



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 13 stycznia 2017 r.

Poz. 87

OBWIESZCZENIE MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

z dnia 16 grudnia 2016 r.

**w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
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**

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 296 i 1579) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 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 (Dz. U. poz. 2205), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2015 r. zmieniającym rozporządzenie 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 (Dz. U. poz. 2253).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2015 r. zmieniającego rozporządzenie 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 (Dz. U. poz. 2253), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 2 stycznia 2016 r. z wyjątkiem § 1 pkt 9, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r. oraz § 1 pkt 3, który wchodzi w życie z dniem 22 lutego 2016 r.”.

Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej: *E. Rafalska*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 16 grudnia 2016 r. (poz. 87)

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ¹⁾

z dnia 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**

Na podstawie art. 61b ust. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 372, 960, 1265, 1579 i 2020) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) zakres informacji o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłków lub ich wysokość;
- 2) dokumenty niezbędne do przyznania i wypłaty zasiłków.

§ 2. 1. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zwany dalej „Zakładem”, zasiłku chorobowego jest, złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie płatnika składek zawierające:

- 1) w przypadku ubezpieczonego będącego pracownikiem – informacje określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia;
- 2) w przypadku ubezpieczonego niebędącego pracownikiem, z wyłączeniem ubezpieczonego, o którym mowa w pkt 3 – informacje określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia;
- 3) w przypadku ubezpieczonego prowadzącego pozarolniczą działalność, ubezpieczonego współpracującego z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność oraz duchownego – informacje określone w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do przyznania i wypłaty przez Zakład świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku opiekuńczego, zasiłku wyrównawczego, zasiłku macierzyńskiego oraz zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego.

§ 3. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty przez Zakład zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego za okres niezdolności do pracy przypadającej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego jest, złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie zawierające dane określone w załączniku nr 4 do rozporządzenia.

§ 4. 1. Jeżeli za okres orzeczonej niezdolności do pracy z powodu choroby objęty zaświadczeniem lekarskim ubezpieczonemu przysługuje:

- 1) wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby, a następnie zasiłek chorobowy wypłacany przez Zakład,
- 2) zasiłek chorobowy wypłacany przez płatnika składek, a następnie zasiłek chorobowy wypłacany przez Zakład

– dokumentem niezbędnym do wypłaty zasiłku po wypłaceniu wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy lub zasiłku chorobowego przez płatnika składek jest przekazane przez niego do Zakładu zaświadczenie płatnika składek, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 1 albo 2, zawierające identyfikator zaświadczenia lekarskiego, na podstawie którego dokonano wypłaty zasiłku.

2. Jeżeli w przypadku, o którym mowa w ust. 1, wypłaty dokonano na podstawie zaświadczenia lekarskiego wystawionego na formularzu zaświadczenia lekarskiego wydrukowanym z systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 55a ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zwanej dalej „ustawą”, płatnik składek dołącza to zaświadczenie, pozostawiając w aktach kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

¹⁾ Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – zabezpieczenie społeczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 1905).

3. Jeżeli w przypadku, o którym mowa w ust. 1, wypłaty dokonano na podstawie wydruku wystawionego zaświadczenia lekarskiego z systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 55a ust. 6 ustawy, dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku chorobowego przez Zakład jest zaświadczenie lekarskie w formie dokumentu elektronicznego.

4. Jeżeli zaświadczenie lekarskie obejmuje okres, za który przysługuje wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby lub zasiłek chorobowy, wypłacane przez płatnika składek, a następnie wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby lub zasiłek chorobowy, wypłacane przez innego płatnika składek, dokumentem niezbędnym do wypłaty tego wynagrodzenia lub zasiłku przez innego płatnika jest zaświadczenie lekarskie w formie wydruku zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 55a ust. 6 ustawy, lub zaświadczenie lekarskie wystawione na formularzu zaświadczenia lekarskiego wydrukowanym z systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 55a ust. 7 ustawy, zwrócone ubezpieczonemu przez płatnika, który dokonał wypłaty.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4, dokumentem niezbędnym do udokumentowania prawidłowości wypłaty wynagrodzenia za czas choroby lub zasiłku chorobowego przez płatnika składek, który zwrócił zaświadczenie ubezpieczonemu, jest kopia zaświadczenia lekarskiego potwierdzona za zgodność z oryginałem.

6. W przypadku, o którym mowa w ust. 4, jeżeli podstawą wypłaty było zaświadczenie lekarskie w formie dokumentu elektronicznego, o którym mowa w art. 55 ust. 1 ustawy, inny płatnik składek dokonuje wypłaty wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy z powodu choroby lub zasiłku chorobowego na podstawie, wystawionego na wniosek ubezpieczonego, zaświadczenia lekarskiego w formie dokumentu elektronicznego zamieszczonego na profilu informacyjnym tego płatnika składek albo na podstawie wydruku zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 55a ust. 6 ustawy, uzyskanego przez ubezpieczonego od wystawiającego zaświadczenie lekarskie.

7. Przepisy ust. 1–6 stosuje się odpowiednio do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego.

§ 5. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy orzeczonej za granicą jest przetłumaczone na język polski zaświadczenie lekarskie wystawione w zagranicznym zakładzie leczniczym lub przez zagranicznego lekarza:

- 1) zawierające nazwę zagranicznego zakładu leczniczego lub imię i nazwisko zagranicznego lekarza, opatrzone datą wystawienia i podpisem;
- 2) określające początkową i końcową datę tej niezdolności.

§ 6. Przepisu § 5 w zakresie obowiązku przetłumaczenia na język polski nie stosuje się do zaświadczeń lekarskich wystawionych na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej oraz państw stron umów międzynarodowych w zakresie zabezpieczenia społecznego, których stroną jest Rzeczpospolita Polska, w językach urzędowych tych państw.

§ 7. 1. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku chorobowego w wysokości 100% podstawy wymiaru, jeżeli przyczyną niezdolności do pracy jest wypadek w drodze do pracy lub z pracy, a ubezpieczonemu przysługuje zasiłek chorobowy z więcej niż jednego tytułu, jest oryginał albo kopia karty wypadku w drodze do pracy lub z pracy potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek lub Zakład.

2. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku chorobowego w wysokości 100% podstawy wymiaru, w przypadku niezdolności do pracy wynikającej z następstw zaistniałych w stanie zdrowia w związku z wcześniej stwierdzonym wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy, jest, złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku, stwierdzające związek tej niezdolności do pracy z wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy, a jeżeli ubezpieczonemu przysługuje zasiłek chorobowy z więcej niż jednego tytułu – oryginał lub kopia tego zaświadczenia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek lub Zakład.

§ 8. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego są:

- 1) złożony w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, wniosek o świadczenie rehabilitacyjne, zawierający dane określone w załączniku nr 5 do rozporządzenia;
- 2) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie o stanie zdrowia osoby, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, wystawione przez lekarza prowadzącego leczenie nie wcześniej niż na miesiąc przed datą złożenia wniosku;

- 3) złożony w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, wywiad zawodowy z miejsca pracy – chyba że wniosek o świadczenie rehabilitacyjne składa osoba, której niezdolność do pracy powstała po ustaniu ubezpieczenia, osoba prowadząca pozarolniczą działalność, osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność albo osoba duchowna;
- 4) protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy lub karta wypadku – w przypadku niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy;
- 5) decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej wydana przez inspektora sanitarnego – w przypadku choroby zawodowej.

2. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty przez Zakład świadczenia rehabilitacyjnego przysługującego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego jest dodatkowo oświadczenie, o którym mowa w § 3.

§ 9. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu macierzyńskiego jest:

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku określające przewidywaną datę porodu – za okres przed dniem porodu;
- 2) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład – za okres od dnia porodu.

§ 10. 1. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka podczas pobytu za granicą jest:

- 1) zaświadczenie zagranicznego zakładu leczniczego lub zagranicznego lekarza stwierdzające przewidywaną datę porodu oraz spełniające warunki określone w § 5 pkt 1 – za okres przed dniem porodu;
- 2) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub zagraniczny akt urodzenia dziecka lub kopie tych dokumentów, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład – za okres od dnia porodu.

2. Przepis § 6 stosuje się odpowiednio.

§ 11. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego za okres po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało w okresie ciąży, z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy, są:

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku stwierdzające stan ciąży w okresie zatrudnienia;
- 2) świadectwo pracy lub inny dokument potwierdzający rozwiązanie stosunku pracy z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy;
- 3) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład.

2. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego za okres po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało w wyniku rozwiązania stosunku pracy z naruszeniem przepisów prawa, są:

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku stwierdzające stan ciąży w okresie zatrudnienia;
- 2) prawomocne orzeczenie sądu o rozwiązaniu stosunku pracy z naruszeniem przepisów prawa;
- 3) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład.

§ 12. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego z tytułu przyjęcia dziecka na wychowanie i wystąpienia do sądu z wnioskiem o przysposobienie są:

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego o dacie przyjęcia dziecka na wychowanie;

2)²⁾ zaświadczenie sądu opiekuńczego o dacie wystąpienia do sądu o przysposobienie dziecka zawierające datę urodzenia dziecka lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład, lub kopia wniosku o wszczęcie postępowania w sprawie przysposobienia dziecka, zawierającego datę urodzenia dziecka, z poświadczeniem sądu opiekuńczego o dacie wystąpienia do sądu;

3)³⁾ decyzja ostateczna o odroczeniu obowiązku szkolnego lub jej kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład, w przypadku gdy wniosek dotyczy dziecka, wobec którego podjęto taką decyzję.

2. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego z tytułu przyjęcia dziecka na wychowanie w ramach rodziny zastępczej są:

1) prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej albo umowa cywilnoprawna zawarta między rodziną zastępczą a starostą, albo ich kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład;

2) dokument potwierdzający wiek dziecka;

3)⁴⁾ decyzja ostateczna o odroczeniu obowiązku szkolnego lub jej kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład, w przypadku gdy wniosek dotyczy dziecka, wobec którego podjęto taką decyzję.

§ 13. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego przysługującego w razie rozwiązania z pracownicą stosunku pracy w okresie ciąży z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy są:

1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku stwierdzające stan ciąży w okresie zatrudnienia;

2) świadectwo pracy lub inny dokument potwierdzający rozwiązanie stosunku pracy z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy;

3) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonej, że nie zapewniono jej innego zatrudnienia.

§ 14. 1. Dokumentami niezbędnymi do zaniechania wypłaty zasiłku macierzyńskiego w związku z rezygnacją z pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczoną matkę dziecka za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu macierzyńskiego w przypadku, o którym mowa w art. 180 § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666, 2138 i 2255 oraz z 2017 r. poz. 60), są:⁵⁾

1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonej, od kiedy ubezpieczony ojciec dziecka będzie korzystał z uprawnień do zasiłku macierzyńskiego;

2) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie pracodawcy o dacie zaprzestania korzystania z urlopu macierzyńskiego – w przypadku pracownicy, której zasiłek macierzyński jest wypłacany przez Zakład;

3) złożony w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, wniosek ubezpieczonej zawierający datę, od której rezygnuje ona z pobierania zasiłku macierzyńskiego – w przypadku ubezpieczonej niebędącej pracownikiem.

2. Dokumentami niezbędnymi do zaniechania wypłaty zasiłku macierzyńskiego w związku z rezygnacją z pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczoną matkę dziecka za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego w przypadku, o którym mowa w art. 183 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, są dokumenty, o których mowa w ust. 1.

²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret pierwsze rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2015 r. zmieniającego rozporządzenie 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 (Dz. U. poz. 2253), które weszło w życie z dniem 2 stycznia 2016 r.

³⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret drugie rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁵⁾ Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

§ 14a.⁶⁾ Dokumentem niezbędnym do zaniechania wypłaty zasiłku macierzyńskiego w przypadku umieszczenia dziecka na podstawie orzeczenia sądu w pieczy zastępczej, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym albo zakładzie rehabilitacji leczniczej jest, złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonej matki dziecka o dacie umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym albo zakładzie rehabilitacji leczniczej.

§ 15. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonemu ojcu dziecka, w przypadku skrócenia przez ubezpieczoną matkę dziecka okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego, są:

- 1) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo Zakład;
- 2) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie płatnika zasiłku o okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczoną matkę dziecka, okresie przysługującego jej zasiłku macierzyńskiego oraz stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński przysługiwał ubezpieczonej matce dziecka, zawierające imię, nazwisko i numer PESEL ubezpieczonej matki dziecka albo serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli nie nadano numeru PESEL.

2. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonemu ojcu dziecka lub innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny, w przypadku śmierci ubezpieczonej matki lub porzucenia przez nią dziecka, są dokumenty określone w ust. 1 oraz, złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego odpowiednio o śmierci matki dziecka albo o porzuceniu przez nią dziecka.

3. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonemu ojcu dziecka lub innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny, w przypadku śmierci nieubezpieczonej matki lub porzucenia przez nią dziecka, są dokumenty określone w ust. 1 pkt 1 oraz, złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego odpowiednio o śmierci matki dziecka albo o porzuceniu przez nią dziecka.

§ 16.⁷⁾ Dokumentami niezbędnymi do zaniechania wypłaty zasiłku macierzyńskiego w związku z rezygnacją z pobierania zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu macierzyńskiego przez ubezpieczoną matkę dziecka, legitymującą się orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji, są:

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonej, od kiedy ubezpieczony ojciec dziecka albo ubezpieczony inny członek najbliższej rodziny będzie korzystał z uprawnień do zasiłku macierzyńskiego;
- 2) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie pracodawcy o dacie zaprzestania korzystania z urlopu macierzyńskiego – w przypadku pracownicy, której zasiłek macierzyński jest wypłacany przez Zakład;
- 3) złożony w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, wniosek ubezpieczonej zawierający datę, od której rezygnuje ona z pobierania zasiłku macierzyńskiego – w przypadku ubezpieczonej niebędącej pracownikiem;
- 4) orzeczenie o niezdolności ubezpieczonej matki dziecka do samodzielnej egzystencji lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład.

§ 17. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonemu ojcu dziecka albo innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny, jeżeli ubezpieczona matka dziecka legitymuje się orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji i stan jej zdrowia uniemożliwia jej sprawowanie osobistej opieki nad dzieckiem, są dokumenty określone w § 15 ust. 1 oraz orzeczenie stwierdzające niezdolność matki do samodzielnej egzystencji lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo Zakład.

⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2; wszedł w życie z dniem 22 lutego 2016 r.

⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

2. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonemu ojcu dziecka albo innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny, jeżeli nieubezpieczona matka dziecka legitymuje się orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji i stan jej zdrowia uniemożliwia jej sprawowanie osobistej opieki nad dzieckiem, są dokumenty określone w § 15 ust. 1 pkt 1 oraz orzeczenie stwierdzające niezdolność matki do samodzielnej egzystencji lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo Zakład.

§ 18. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonemu ojcu dziecka lub ubezpieczonemu innemu członkowi najbliższej rodziny z tytułu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem za okres, o którym mowa w art. 180 § 10 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, są:⁸⁾

- 1) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo Zakład;
- 2) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie płatnika zasiłku o okresie przysługującego i wypłaconego matce dziecka zasiłku macierzyńskiego oraz o stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński przysługiwał ubezpieczonej matce dziecka, zawierające imię, nazwisko i numer PESEL ubezpieczonej matki dziecka albo serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli nie nadano numeru PESEL;
- 3) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie o dacie przyjęcia ubezpieczonej matki dziecka do szpitala lub innego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, zwanego dalej „placówką leczniczą” – wystawione w tej placówce;
- 4) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie o dacie wypisania ubezpieczonej matki dziecka z placówki leczniczej – wystawione w tej placówce.

§ 19. 1. Dokumentami niezbędnymi do przerwania wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonej matce dziecka w związku z jej pobytem w placówce leczniczej są:

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie o terminie przyjęcia ubezpieczonej matki dziecka do placówki leczniczej, wystawione w tej placówce, albo jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład;
- 2)⁹⁾ złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonej o dacie, od której ubezpieczony ojciec dziecka albo ubezpieczony inny członek najbliższej rodziny będzie korzystał z uprawnień do zasiłku macierzyńskiego;
- 3)⁹⁾ złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie pracodawcy o terminie zaprzestania korzystania z urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego – w przypadku pracownicy, której zasiłek macierzyński jest wypłacany przez Zakład.

2.¹⁰⁾ Dokumentem niezbędnym do podjęcia wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonej matce dziecka za okres po przerwie w pobieraniu tego zasiłku spowodowanej pobytem ubezpieczonej w placówce leczniczej jest, złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie płatnika zasiłku o okresie, za który wypłacono zasiłek macierzyński ubezpieczonemu ojcu dziecka albo ubezpieczonemu innemu członkowi najbliższej rodziny, zawierające imię, nazwisko i numer PESEL ubezpieczonego ojca dziecka albo ubezpieczonego innego członka najbliższej rodziny albo serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli nie nadano numeru PESEL.

§ 19a.¹¹⁾ Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonemu ojcu dziecka z tytułu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, w związku z podjęciem przez matkę dziecka, nieposiadającą tytułu

⁸⁾ Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹¹⁾ Dodany przez § 1 pkt 7 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

do objęcia ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa, zatrudnienia w wymiarze nie niższym niż połowa pełnego wymiaru czasu pracy, o której mowa w art. 180 § 17 Kodeksu pracy, są:

- 1) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo Zakład lub odpowiednio dokumenty, o których mowa w § 12 ust. 1 pkt 1–3 lub ust. 2;
- 2) zaświadczenie pracodawcy o okresie zatrudnienia i wymiarze czasu pracy matki dziecka zawierające jej imię, nazwisko i numer PESEL albo serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli nie nadano numeru PESEL lub oświadczenie matki dziecka o dacie podjęcia zatrudnienia w wymiarze nie niższym niż połowa pełnego wymiaru czasu pracy zawierające jej imię, nazwisko i numer PESEL albo serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli nie nadano numeru PESEL oraz nazwę i NIP pracodawcy;
- 3) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie, w którym ubezpieczony:
 - a) wskazuje datę, od której ma zamiar pobierać zasiłek macierzyński, przypadającą w okresie trwania zatrudnienia matki dziecka,
 - b) zobowiązuje się poinformować płatnika zasiłku o ustaniu zatrudnienia matki dziecka, jeżeli ustało ono w czasie pobierania przez ubezpieczonego ojca dziecka zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego.

§ 20. (uchylony).¹²⁾

§ 21.¹³⁾ Dokumentami niezbędnymi do wypłaty kwoty podwyższenia zasiłku macierzyńskiego do wysokości świadczenia rodzicielskiego są, składane w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu:

- 1) oświadczenie ubezpieczonego, w którym wskazuje czy zasiłek macierzyński przysługuje mu z więcej niż jednego tytułu, a jeżeli tak, to który płatnik jest zobowiązany do wypłacenia kwoty podwyższenia zasiłku macierzyńskiego oraz potwierdza, że podwyższenie zasiłku macierzyńskiego nie jest pobierane z innego tytułu;
- 2) zaświadczenia pozostałych płatników zasiłku za miesiąc, w którym przysługuje podwyższenie zasiłku do kwoty świadczenia rodzicielskiego, zawierające informacje o okresie przysługującego zasiłku oraz o miesięcznej kwocie zasiłku po pomniejszeniu o zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz za miesiące, w których nastąpiła zmiana w wysokości przysługującego zasiłku macierzyńskiego i jego okresie.

§ 22. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonemu za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego, jeżeli zasiłek macierzyński za okres bezpośrednio poprzedzający okres objęty wnioskiem o udzielenie tego urlopu był pobierany przez tego ubezpieczonego, są:

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego o braku zamiaru korzystania przez drugiego z rodziców dziecka w okresie wskazanym we wniosku z zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego albo, złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego o okresie, w którym drugi z rodziców dziecka zamierza korzystać z zasiłku macierzyńskiego za okres tego urlopu, w okresie objętym wnioskiem, albo potwierdzone przez pracodawcę za zgodność z oryginałem kopie takich oświadczeń – w przypadku pracownika, któremu zasiłek macierzyński jest wypłacany przez Zakład;
- 2)¹⁴⁾ złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie pracodawcy o okresie udzielonego urlopu rodzicielskiego oraz zaświadczenie pracodawcy o okresie i wymiarze czasu pracy wykonywanej w czasie urlopu rodzicielskiego zawierające informację, czy i w jakim wymiarze pracownik będzie wykonywał pracę w okresie urlopu rodzicielskiego wydłużonego zgodnie z art. 182^{1f)} § 3–7 Kodeksu pracy – w przypadku pracownika, któremu zasiłek macierzyński jest wypłacany przez Zakład;
- 3) złożony w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, wniosek ubezpieczonego złożony płatnikowi zasiłku macierzyńskiego przed terminem rozpoczęcia korzystania z tego zasiłku za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego – w przypadku ubezpieczonego niebędącego pracownikiem.

¹²⁾ Przez § 1 pkt 8 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 9 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2; wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.

¹⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

§ 23. (uchylony).¹⁵⁾

§ 24. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego, jeżeli zasiłek macierzyński za okres bezpośrednio poprzedzający okres objęty wnioskiem o udzielenie tego urlopu był pobierany przez drugiego z rodziców dziecka, są:

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego o braku zamiaru korzystania przez drugiego z rodziców dziecka w okresie wskazanym we wniosku z zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego albo, złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego o okresie, w którym drugi z rodziców dziecka zamierza korzystać z zasiłku macierzyńskiego za okres tego urlopu, w okresie objętym wnioskiem, albo potwierdzone przez pracodawcę za zgodność z oryginałem kopie takich oświadczeń – w przypadku pracownika, któremu zasiłek macierzyński jest wypłacany przez Zakład;
- 2) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie płatnika zasiłku o okresie, za który zasiłek macierzyński wypłacono drugiemu z rodziców dziecka, liczbie części wypłaconego zasiłku za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego oraz stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński przysługiwał drugiemu z rodziców dziecka, zawierające imię, nazwisko i numer PESEL tego rodzica dziecka albo serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli nie nadano numeru PESEL;
- 3)¹⁶⁾ złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie pracodawcy o okresie i wymiarze czasu pracy wykonywanej w czasie urlopu rodzicielskiego zawierające informację, czy i w jakim wymiarze pracownik będzie wykonywał pracę w czasie urlopu rodzicielskiego wydłużonego zgodnie z art. 182^{1f} § 3–7 Kodeksu pracy – w przypadku pracownika, któremu zasiłek macierzyński jest wypłacany przez Zakład;
- 4) złożony w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, wniosek ubezpieczonego złożony płatnikowi zasiłku macierzyńskiego przed terminem rozpoczęcia korzystania z tego zasiłku za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego – w przypadku ubezpieczonego niebędącego pracownikiem;
- 5)¹⁷⁾ odpis skrócony aktu urodzenia dziecka albo jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład, albo
- 6)¹⁸⁾ złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego, kiedy dziecko zostało przyjęte na wychowanie oraz kopia wniosku o wszczęcie postępowania w sprawie przysposobienia dziecka, zawierającego datę urodzenia dziecka, z poświadczeniem sądu opiekuńczego o dacie wystąpienia do sądu, lub zaświadczenie sądu opiekuńczego o wystąpieniu do sądu o przysposobienie dziecka, zawierające datę urodzenia dziecka, albo jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład, albo
- 7)¹⁸⁾ prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej albo umowa cywilnoprawna zawarta między rodziną zastępczą a starostą albo kopie tych dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład oraz dokument potwierdzający wiek dziecka;
- 8)¹⁸⁾ decyzja ostateczna o odroczeniu obowiązku szkolnego lub jej kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład, w przypadku gdy wniosek dotyczy dziecka, wobec którego podjęto taką decyzję.

§ 25. 1. Dokumentami niezbędnymi do zaniechania wypłaty zasiłku macierzyńskiego w związku z rezygnacją z pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczoną matkę dziecka za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres

¹⁵⁾ Przez § 1 pkt 11 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 12 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 12 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 12 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

urlopu rodzicielskiego w całości lub w części, w przypadkach, o których mowa w art. 179¹ § 4 pkt 1 i art. 182⁴ § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, są:¹⁹⁾

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonej, czy ubezpieczony ojciec dziecka będzie korzystał z uprawnień do zasiłku macierzyńskiego za pozostały okres;
- 2)²⁰⁾ złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie pracodawcy o terminie zaprzestania korzystania z urlopu rodzicielskiego, w przypadku pracownicy, której zasiłek macierzyński jest wypłacany przez Zakład;
- 3) złożony w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, wniosek ubezpieczonej złożony płatnikowi zasiłku w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego zawierający datę, od której rezygnuje ona z pobierania zasiłku macierzyńskiego – w przypadku ubezpieczonej niebędącej pracownikiem.

2.²¹⁾ Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio w przypadku rezygnacji z pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczonego ojca dziecka za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego w całości lub w części, w przypadkach, o których mowa w art. 179¹ § 4 pkt 1 i art. 182⁴ § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy.

§ 25a.²²⁾ Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonemu za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego, nieprzypadający bezpośrednio po poprzednim okresie wypłaty zasiłku macierzyńskiego, w przypadku, o którym mowa w art. 182^{1c} § 3 Kodeksu pracy, są, złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu:

- 1) oświadczenie ubezpieczonego, zawierające NIP i nazwy płatników zasiłku oraz informacje o okresie, za który wypłacono zasiłek macierzyński za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego, liczbie części wypłaconego zasiłku za okres tego urlopu, okresie, w którym urlop rodzicielski został wydłużony na podstawie art. 182^{1f} Kodeksu pracy, stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński został wypłacony oraz czy drugi z rodziców dziecka pobierał zasiłek macierzyński za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego lub
- 2) zaświadczenia poprzednich płatników zasiłku macierzyńskiego o okresie, za który zasiłek macierzyński za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego wypłacono ubezpieczonemu, liczbie części wypłaconego zasiłku za okres tego urlopu, okresie, w którym urlop rodzicielski został wydłużony na podstawie art. 182^{1f} Kodeksu pracy oraz stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński został wypłacony, oraz oświadczenie ubezpieczonego, w którym informuje czy drugi z rodziców dziecka pobierał zasiłek macierzyński za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego;
- 3) zaświadczenie płatnika zasiłku o okresie, za który zasiłek macierzyński za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego wypłacono drugiemu z rodziców dziecka, liczbie części wypłaconego zasiłku za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego, okresie, w którym urlop rodzicielski został wydłużony na podstawie art. 182^{1f} Kodeksu pracy oraz stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński został wypłacony drugiemu z rodziców dziecka, zawierające imię, nazwisko, numer PESEL tego rodzica albo serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli nie nadano numeru PESEL lub oświadczenie drugiego z rodziców dziecka zawierające powyższe dane i wskazujące NIP i nazwę płatnika.

§ 26. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonemu za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu ojcowskiego są:

- 1) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub prawomocne postanowienie sądu o przysposobieniu dziecka lub kopie tych dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo Zakład;

¹⁹⁾ Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 13 lit. a tiret pierwsze rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

²⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 13 lit. a tiret drugie rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

²¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 13 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

²²⁾ Dodany przez § 1 pkt 14 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

- 2)²³⁾ złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego czy zasiłek macierzyński za okres urlopu ojcowskiego został pobrany z innego tytułu;
- 3) w przypadku ubezpieczonego niebędącego pracownikiem – złożony w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, wniosek ubezpieczonego o wypłatę zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu ojcowskiego, złożony przed terminem rozpoczęcia korzystania z zasiłku macierzyńskiego, zawierający datę, od której ubezpieczony zamierza korzystać z zasiłku macierzyńskiego.

§ 27. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego jest, złożony w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, wniosek o zasiłek opiekuńczy, zawierający dane określone w załączniku nr 6 do rozporządzenia.

§ 28. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego z tytułu sprawowania opieki podczas pobytu za granicą jest zaświadczenie zagranicznego zakładu leczniczego lub zagranicznego lekarza, spełniające warunki określone w § 5 i § 6 oraz wniosek, o którym mowa w § 27.

§ 29. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego z powodu konieczności sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem w wieku do lat 8 jest:

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego – w przypadku nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły, do którego uczęszcza dziecko;
- 2) decyzja o konieczności izolacji dziecka wydana przez właściwy organ albo uprawniony podmiot, na podstawie przepisów o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
- 3) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie lekarskie wystawione ubezpieczonemu na zwykłym druku, w przypadku:
 - a) porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego lub rodzica dziecka stale opiekującego się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi lub rodzicowi sprawowanie opieki,
 - b) pobytu małżonka lub rodzica dziecka stale opiekującego się dzieckiem w placówce leczniczej;
- 4) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego o chorobie niani lub dziennego opiekuna oraz wydruk zaświadczenia lekarskiego lub kopia zaświadczenia lekarskiego wystawionego na formularzu zaświadczenia lekarskiego wydrukowanym z systemu teleinformatycznego albo kopia zaświadczenia lekarskiego wystawionego na zwykłym druku, stwierdzające niezdolność do pracy niani lub dziennego opiekuna, potwierdzone przez ubezpieczonego za zgodność z oryginałem – w przypadku choroby niani, z którą rodzice mają zawartą umowę uaktywniającą, o której mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2016 r. poz. 157 oraz z 2017 r. poz. 60), lub dziennego opiekuna, sprawujących opiekę nad dzieckiem.

2. Zaświadczenie, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, zawiera:

- 1) imię i nazwisko małżonka lub rodzica stale opiekującego się dzieckiem;
- 2) okres i przyczynę konieczności sprawowania opieki nad dzieckiem;
- 3) nazwisko dziecka, nad którym ma być sprawowana opieka, oraz jego imię, o ile dziecku zostało już nadane;
- 4) pieczętkę i podpis wystawiającego zaświadczenie.

3. Zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku, stwierdzające niezdolność do pracy niani, z którą rodzice mają zawartą umowę uaktywniającą, o której mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, lub dziennego opiekuna, sprawujących opiekę nad dzieckiem, zawiera:

- 1) imię, nazwisko i PESEL niani lub dziennego opiekuna sprawujących opiekę nad dzieckiem albo serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli nie nadano numeru PESEL;

²³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 15 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

- 2) okres orzeczonej niezdolności do pracy;
- 3) pieczętkę i podpis wystawiającego zaświadczenie.

§ 30. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego, o którym mowa w art. 32a ustawy, są:

- 1) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, zaświadczenie o okresie pobytu ubezpieczonej matki dziecka w placówce leczniczej;
- 2) złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego o pobieraniu przez ubezpieczoną matkę dziecka zasiłku macierzyńskiego w okresie 8 tygodni po porodzie;
- 3)²⁴⁾ orzeczenie o niezdolności ubezpieczonej matki dziecka do samodzielnej egzystencji lub jego kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez płatnika składek albo przez Zakład;
- 4)²⁵⁾ złożone w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, oświadczenie ubezpieczonego o porzuceniu dziecka przez matkę dziecka, zawierające datę porzucenia.

§ 31. Dokumentem niezbędnym do wszczęcia postępowania o wypłatę zasiłku chorobowego przez Zakład, w przypadku nieprzedłożenia wydruku zaświadczenia lekarskiego lub zaświadczenia lekarskiego wystawionego na formularzu zaświadczenia lekarskiego wydrukowanym z systemu teleinformatycznego, jest, złożony w formie papierowej lub w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu, wniosek o zasiłek chorobowy zawierający dane określone w załączniku nr 7 do rozporządzenia albo zaświadczenie płatnika składek, o którym mowa w § 2.

§ 32. Za dokumenty niezbędne do przyznania i wypłaty świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, o których mowa w § 2, § 3, § 8 ust. 1 pkt 1 oraz § 27 i § 31, uznaje się również dokumenty przekazane na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu przez zagraniczną instytucję ubezpieczeniową państwa członkowskiego Unii Europejskiej, państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej albo państwa strony umowy międzynarodowej w zakresie zabezpieczenia społecznego, której stroną jest Rzeczpospolita Polska.

§ 33. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.²⁶⁾

²⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 16 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

²⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 16 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

²⁶⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 1594), które utraciło moc z dniem 1 stycznia 2016 r., w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1066).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy
i Polityki Społecznej z dnia 8 grudnia 2015 r.

Załącznik nr 1

**ZAKRES DANYCH ZAŚWIADCZENIA PŁATNIKA SKŁADEK W PRZYPADKU UBEZPIECZONEGO
BĘDĄCEGO PRACOWNIKIEM**

- 1) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL;
- 2) nazwa i adres płatnika składek lub – w przypadku wystawienia zaświadczenia w formie dokumentu papierowego – pieczętka płatnika składek, jeżeli ją posiada;
- 3) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 4) okres zatrudnienia u płatnika składek oraz wymiar czasu pracy ubezpieczonego i data, od której miała miejsce zmiana wymiaru czasu pracy;
- 5) informacja, czy ubezpieczony wykonuje pracę za granicą;
- 6) informacja, czy ubezpieczony jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę tymczasową;
- 7) poprzednie okresy ubezpieczenia społecznego, w tym poprzednie okresy ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa;
- 8) informacja, czy niezdolność do pracy powstała z powodu choroby zawodowej, wypadku przy pracy, wypadku w drodze do pracy lub z pracy, ze wskazaniem dokumentu potwierdzającego tę okoliczność;
- 9) informacja, czy ubezpieczony w okresie niezdolności do pracy korzysta z urlopu bezpłatnego, urlopu wychowawczego, przebywa w areszcie tymczasowym albo odbywa karę pozbawienia wolności, z podaniem tych okresów;
- 10) okresy, za które płatnik składek wypłacił wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby w danym roku kalendarzowym oraz w poprzednim roku kalendarzowym, wliczane do jednego okresu zasiłkowego, z podaniem kodów literowych;
- 11) okresy, za które płatnik składek wypłacił zasiłek chorobowy, wliczane do jednego okresu zasiłkowego lub mające wpływ na okres, z którego wynagrodzenie jest uwzględniane w podstawie wymiaru zasiłku, z podaniem kodów literowych, a także okresy, za które płatnik składek wypłacał zasiłek macierzyński lub świadczenie rehabilitacyjne;
- 12) liczba ubezpieczonych zgłaszanych przez płatnika składek do ubezpieczenia chorobowego;
- 13) data złożenia wniosku o zasiłek macierzyński, stawka procentowa wypłaconego zasiłku macierzyńskiego, okresy, w których udzielano ubezpieczonemu urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, dodatkowego urlopu macierzyńskiego, dodatkowego urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopu rodzicielskiego lub urlopu ojcowskiego;
- 14) numer rachunku bankowego ubezpieczonego;
- 15) składniki wynagrodzenia za okresy miesięczne, kwartalne, roczne oraz za inne okresy, z podaniem liczby dni, które pracownik przepracował w tym okresie i które był obowiązany przepracować, przyczyny nieprzepracowania całego okresu i procent składki potrąconej, a w przypadku składników miesięcznych dodatkowo z podziałem na składniki wynagrodzenia stałe oraz składniki wynagrodzenia zmienne pomniejszane proporcjonalnie lub uwzględniane w kwocie faktycznej;
- 16) informacja, czy z ubezpieczonym jest zawarta umowa agencyjna, umowa zlecenia lub inna umowa o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowa o dzieło lub inna umowa, termin, do którego składnik przysługuje, oraz kwoty wynagrodzenia z tych tytułów za poszczególne miesiące;
- 17) data i podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia, numer telefonu oraz – w przypadku wystawienia zaświadczenia w formie dokumentu papierowego – pieczętka zawierająca imię i nazwisko oraz stanowisko, jeżeli ją posiada;
- 18) wskazanie rodzaju świadczenia, o które ubiega się wnioskująca osoba, jego okresu oraz serii i numeru zaświadczenia lekarskiego;
- 19) pouczenie.

Załącznik nr 2

**ZAKRES DANYCH, KTÓRE ZAWIERA ZAŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK
W PRZYPADKU UBEZPIECZONEGO NIEBĘDĄCEGO PRACOWNIKIEM,
Z WYŁĄCZENIEM UBEZPIECZONEGO PROWADZĄCEGO POZAROLNICZĄ DZIAŁALNOŚĆ,
UBEZPIECZONEGO WSPÓLPRACUJĄCEGO Z OSOBĄ PROWADZĄCĄ POZAROLNICZĄ DZIAŁALNOŚĆ
ORAZ DUCHOWNEGO**

- 1) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL;
- 2) nazwa i adres płatnika składek lub – w przypadku wystawienia zaświadczenia w formie dokumentu papierowego – pieczętka płatnika składek, jeżeli ją posiada;
- 3) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 4) informacja, czy ubezpieczony jest objęty ubezpieczeniem w razie choroby i macierzyństwa lub ubezpieczeniem z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, jako osoba, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2–4, 6–9b, 12 i 18a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963, z późn. zm.), lub 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. z 2016 r. poz. 157, z późn. zm.);
- 5) okresy podlegania ubezpieczeniu społecznemu w razie choroby i macierzyństwa oraz ubezpieczeniu z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych u płatnika składek;
- 6) poprzednie okresy ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa;
- 7) okresy, za które płatnik składek wypłacił wynagrodzenie, uposażenie, stypendium albo inne świadczenie za okresy orzeczonej niezdolności do pracy w danym roku kalendarzowym oraz w poprzednim roku kalendarzowym, wliczane do jednego okresu zasiłkowego, z podaniem kodów literowych;
- 8) data złożenia wniosku o zasiłek macierzyński, stawka procentowa wypłaconego zasiłku macierzyńskiego, okresy, za które płatnik składek wypłacił zasiłek chorobowy, wliczane do jednego okresu zasiłkowego, z podaniem kodów literowych, a także okresy, za które płatnik składek wypłacał zasiłek macierzyński lub świadczenie rehabilitacyjne;
- 9) informacja, czy niezdolność do pracy powstała z powodu choroby zawodowej, wypadku przy pracy albo wypadku w drodze do pracy lub z pracy, ze wskazaniem dokumentu potwierdzającego tę okoliczność;
- 10) informacja, czy ubezpieczony w okresie niezdolności do pracy korzysta z urlopu bezpłatnego, urlopu wychowawczego, przebywa w areszcie tymczasowym albo odbywa karę pozbawienia wolności, z podaniem tych okresów;
- 11) liczba ubezpieczonych zgłaszanych przez płatnika składek do ubezpieczenia chorobowego;
- 12) numer rachunku bankowego ubezpieczonego;
- 13) wskazanie przychodu stanowiącego podstawę wymiaru składek za poszczególne miesiące, z podaniem liczby dni, które ubezpieczony przepracował i które był obowiązany przepracować w miesiącu;
- 14) data i podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia, numer telefonu oraz – w przypadku wystawienia zaświadczenia w formie dokumentu papierowego – pieczętka zawierająca imię i nazwisko oraz stanowisko, jeżeli ją posiada;
- 15) wskazanie rodzaju świadczenia, o które ubiega się wnioskująca osoba, jego okresu oraz serii i numeru zaświadczenia lekarskiego;
- 16) pouczenie.

Załącznik nr 3

**ZAKRES DANYCH, KTÓRE ZAWIERA ZAŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK
W PRZYPADKU UBEZPIECZONEGO PROWADZĄCEGO POZAROLNICZĄ DZIAŁALNOŚĆ,
UBEZPIECZONEGO WSPÓLPRACUJĄCEGO Z OSOBĄ PROWADZĄCĄ POZAROLNICZĄ DZIAŁALNOŚĆ
ORAZ DUCHOWNEGO**

- 1) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL;
- 2) nazwa i adres płatnika składek lub – w przypadku wystawienia zaświadczenia w formie dokumentu papierowego – pieczęć płatnika składek, jeżeli ją posiada;
- 3) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 4) informacja, czy ubezpieczony jest objęty ubezpieczeniem w razie choroby i macierzyństwa lub ubezpieczeniem z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, jako osoba, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 i 10 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963, z późn. zm.);
- 5) informacja, czy niezdolność do pracy powstała z powodu choroby zawodowej, wypadku przy pracy albo wypadku w drodze do pracy lub z pracy, ze wskazaniem dokumentu potwierdzającego tę okoliczność;
- 6) numer rachunku bankowego ubezpieczonego;
- 7) miejscowość, data, podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia oraz – w przypadku wystawienia zaświadczenia w formie dokumentu papierowego – pieczęć upoważnionej osoby, jeżeli ją posiada;
- 8) wskazanie rodzaju świadczenia, o które ubiega się wnioskująca osoba, oraz jego okresu;
- 9) pouczenie.

Załącznik nr 4

**ZAKRES DANYCH, KTÓRE ZAWIERA OŚWIADCZENIE OSOBY WYSTĘPUJĄCEJ
O ZASIŁEK CHOROBY LUB ŚWIADCZENIE REHABILITACYJNE ZA OKRES NIEZDOLNOŚCI
DO PRACY PRZYPADAJĄCEJ PO USTANIU TYTUŁU UBEZPIECZENIA CHOROBY
LUB WYPADKOWEGO**

- 1) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 2) informacja, czy wnioskodawca wystąpił o ustalenie uprawnień lub ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty z tytułu niezdolności do służby, wojskowej renty inwalidzkiej, zagranicznej emerytury, zagranicznej renty z tytułu niezdolności do pracy, z podaniem organu rentowego i daty wystąpienia z wnioskiem lub daty, od której uprawnienia zostały ustalone;
- 3) informacja, czy wnioskodawca jest uprawniony do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku albo świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, z podaniem daty, od której uprawnienia zostały ustalone;
- 4) informacja o podjęciu lub kontynuacji działalności zarobkowej z podaniem rodzaju działalności, w szczególności prowadzenia przez wnioskodawcę albo małżonka gospodarstwa rolnego, z podaniem liczby hektarów przeliczeniowych, albo działu specjalnego, podleganiu przez wnioskodawcę ubezpieczeniu społecznemu rolników obowiązkowo albo dobrowolnie, także jako domownik rolnika, prowadzeniu działalności pozarolniczej, zawarciu umowy o pracę, zawarciu umowy zlecenia albo innej działalności zarobkowej, z podaniem daty podjęcia działalności;
- 5) informacja, czy wnioskodawca korzysta z urlopu bezpłatnego w przypadku zatrudnienia u dwóch lub więcej pracodawców, z podaniem okresu tego urlopu;
- 6) informacja, czy wnioskodawca jest uprawniony do dodatku szkoleniowego, stypendium albo innego świadczenia pieniężnego wypłacanego przez powiatowy urząd pracy z podaniem daty, od której uprawnienia te zostały ustalone;
- 7) numer rachunku bankowego wnioskodawcy;
- 8) data, podpis wnioskodawcy;
- 9) pouczenie.

Załącznik nr 5

ZAKRES DANYCH WNIOSKU O ŚWIADCZENIE REHABILITACYJNE

- I. W części wypełnianej przez wnioskodawcę:
- 1) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
 - 2) wskazanie przyczyny ubiegania się o świadczenie rehabilitacyjne, to jest: ogólny stan zdrowia, wypadek przy pracy albo choroba zawodowa;
 - 3) informacja, czy wnioskodawca wystąpił o ustalenie uprawnień lub ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty z tytułu niezdolności do służby, wojskowej renty inwalidzkiej, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zagranicznej emerytury, zagranicznej renty z tytułu niezdolności do pracy, z podaniem organu rentowego i daty wystąpienia z wnioskiem lub daty, od której uprawnienia zostały ustalone;
 - 4) informacja, czy wnioskodawca jest uprawniony do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku albo świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, z podaniem daty, od której uprawnienia zostały ustalone;
 - 5) zobowiązanie do poinformowania podmiotu wypłacającego świadczenie rehabilitacyjne o wszelkich zmianach, w zakresie określonym w pkt 1, 3 i 4;
 - 6) numer rachunku bankowego wnioskodawcy.
- II. W części wypełnianej przez płatnika składek:
- 1) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL;
 - 2) symbol EKD/PKD;
 - 3) informacja o okresie trwania ubezpieczenia wnioskodawcy;
 - 4) nazwa i adres płatnika składek lub – w przypadku złożenia wniosku w formie dokumentu papierowego – pieczęćka płatnika składek, jeżeli ją posiada;
 - 5) data i podpis osoby upoważnionej do wypełnienia wniosku, numer telefonu oraz – w przypadku złożenia wniosku w formie dokumentu papierowego – pieczęćka zawierająca imię, nazwisko i stanowisko, jeżeli ją posiada.
- III. W części wypełnianej przez płatnika zasiłku chorobowego:
- 1) wskazanie okresu niezdolności do pracy z powodu choroby, za który wnioskodawca otrzymał wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy lub zasiłek chorobowy;
 - 2) wskazanie, z jakim dniem zakończy się okres zasiłkowy oraz czy jest to 182- czy 270-dniowy okres zasiłkowy;
 - 3) nazwa i adres płatnika składek lub – w przypadku złożenia wniosku w formie dokumentu papierowego – pieczęćka płatnika składek, jeżeli ją posiada;
 - 4) data i podpis osoby upoważnionej do wypełnienia wniosku, numer telefonu oraz – w przypadku złożenia wniosku w formie dokumentu papierowego – pieczęćka zawierająca imię, nazwisko i stanowisko, jeżeli ją posiada.
- IV. Pouczenie.

ZAKRES DANYCH WNIOSKU O ZASIŁEK OPIEKUŃCZY

- 1) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 2) wskazanie okresu, za który wnioskodawca ubiega się o zasiłek opiekuńczy, oraz serii i numeru zaświadczenia lekarskiego;
- 3) wskazanie danych dziecka lub członka rodziny (imienia, nazwiska, numeru PESEL, a jeżeli nie nadano numeru PESEL – serii i numeru dokumentu potwierdzającego tożsamość, stopnia pokrewieństwa, daty urodzenia dziecka);
- 4) oświadczenie zawierające informacje, czy:
 - a) jest domownik mogący zapewnić opiekę w okresie, o którym mowa w pkt 2,
 - b) wnioskodawca jest zatrudniony w systemie pracy zmianowej oraz w jakich godzinach, jeżeli zasiłek jest wypłacany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
 - c) matka/ojciec dziecka pracuje, ze wskazaniem, czy wykonuje pracę w systemie pracy zmianowej oraz w jakich godzinach,
 - d) w danym roku kalendarzowym wypłacono wnioskodawcy zasiłek opiekuńczy z tytułu poprzedniego ubezpieczenia z tytułu opieki nad dziećmi w wieku do lat 14 albo nad chorymi dziećmi w wieku powyżej 14 lat lub chorym członkiem rodziny, ze wskazaniem liczby dni oraz nazwy i adresu poprzedniego płatnika składek,
 - e) w danym roku kalendarzowym matka/ojciec dziecka, małżonek/małżonka pobrali zasiłek opiekuńczy z tytułu opieki nad dziećmi w wieku do lat 14 albo nad chorymi dziećmi w wieku powyżej 14 lat lub chorym członkiem rodziny, ze wskazaniem liczby dni oraz nazwy i adresu płatnika składek oraz imienia i nazwiska oraz numeru PESEL matki/ojca/małżonki(a), a jeżeli nie nadano numeru PESEL – serii i numeru dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - f) w danym roku kalendarzowym inny członek rodziny pobrał zasiłek opiekuńczy z tytułu opieki nad dzieckiem w wieku do 8 tygodnia życia albo nad chorym członkiem rodziny, ze wskazaniem liczby dni oraz nazwy i adresu płatnika składek oraz imienia i nazwiska oraz numeru PESEL innego członka rodziny, a jeżeli nie nadano numeru PESEL – serii i numeru dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - g) ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z dzieckiem w wieku powyżej 14 lat lub chorym członkiem rodziny, w związku z opieką nad którym ubiega się o zasiłek opiekuńczy;
- 5) numer rachunku bankowego wnioskodawcy;
- 6) miejscowość, data oraz podpis wnioskodawcy;
- 7) pouczenie.

Załącznik nr 7**ZAKRES DANYCH WNIOSKU O ZASIŁEK CHOROBY**

- 1) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 2) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL, lub nazwa płatnika składek albo imię i nazwisko płatnika składek;
- 3) wskazanie okresu, za który wnioskodawca ubiega się o zasiłek chorobowy, z podaniem serii i numeru zaświadczenia lekarskiego;
- 4) wskazanie, czy wniosek dotyczy okresu niezdolności do pracy z powodu choroby przypadającego w okresie ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa albo ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, czy też po ustaniu, ze wskazaniem, z jakim dniem ustał tytuł ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa albo ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych;
- 5) numer rachunku bankowego wnioskodawcy;
- 6) data oraz podpis wnioskodawcy;
- 7) pouczenie.