



Pieczętka płatnika składek, jeśli ją posiadasz

ZAŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

Instrukcja wypełniania

Wypełnij to zaświadczenie i przekaż je do nas, jeżeli prowadzisz pozarolniczą działalność lub współpracujesz z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność albo osobą korzystającą z ulgi na start lub jesteś duchownym i mamy ustalić prawo do zasiłku chorobowego, zasiłku opiekuńczego, zasiłku macierzyńskiego lub świadczenia rehabilitacyjnego.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. Zanim wypełnisz zaświadczenie, zapoznaj się z **Pouczeniem**

Dane płatnika składek

| | | | | | | | | | | |
|--|---|--------------|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| NIP | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| REGON | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| | Podaj, jeśli nie podałeś NIP | | | | | | | | | |
| PESEL | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| | Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP i REGON | | | | | | | | | |
| Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| | Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP, REGON i PESEL | | | | | | | | | |
| Nazwa albo imię i nazwisko | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| Ulica | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| Numer domu | <input type="text"/> | Numer lokalu | <input type="text"/> | | | | | | | |
| Kod pocztowy | <input type="text"/> | Miejscowość | <input type="text"/> | | | | | | | |
| Nazwa państwa | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| | Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski | | | | | | | | | |

Dane osoby ubezpieczonej

| | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| PESEL | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| Data urodzenia | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| | dd / mm / rrrr | | | | | | | | | |
| | Podaj, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL | | | | | | | | | |
| Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| | Podaj, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL | | | | | | | | | |
| Imię | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| Nazwisko | <input type="text"/> | | | | | | | | | |

Pouczenie

Zaświadczenie płatnika składek Z-3b złoż w razie zmiany rodzaju pobieranego zasiłku. Nie dotyczy to świadczenia rehabilitacyjnego, jeżeli zaświadczenie płatnika składek Z-3b złożyłeś do ustalenia prawa do zasiłku chorobowego.

Do wniosku o zasiłek chorobowy, zasiłek opiekuńczy, zasiłek macierzyński oraz świadczenie rehabilitacyjne dołącz dokumenty określone w rozporządzeniu 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. Wypłaty świadczeń z tytułu wypadku przy pracy albo wypadku w drodze do pracy lub z pracy ZUS dokonuje po uprzednim uznaniu zdarzenia za taki wypadek, dlatego do wniosku dołącz niezbędne dokumenty. W przypadku choroby zawodowej dołącz decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej i zaświadczenie lekarza, które stwierdza, że niezdolność do pracy jest spowodowana chorobą zawodową.

Co musisz złożyć, aby otrzymać zasiłek chorobowy lub opiekuńczy z powodu sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny

Aby otrzymać zasiłek, musisz w ZUS złożyć wniosek o zasiłek. Wnioskiem o zasiłek jest:

- jeśli otrzymałeś pierwsze zaświadczenie lekarskie – zaświadczenie płatnika składek (druk Z-3b) lub wniosek o zasiłek chorobowy (druk ZAS-53),
- jeśli otrzymałeś kolejne zaświadczenie lekarskie za okres nieprzerwanej niezdolności do pracy:
 - zaświadczenie płatnika składek (druk Z-3b) wypełnione tylko do pkt 1 sekcji *Informacje o ubezpieczonym* albo
 - wniosek o zasiłek chorobowy (druk ZAS-53), albo
 - wydruk zaświadczenia lekarskiego e-ZLA, jeśli otrzymałeś go od lekarza.

Jeśli otrzymałeś zaświadczenie lekarskie wystawione na formularzu wydrukowanym z systemu teleinformatycznego (zaświadczenie lekarskie wystawione w trybie alternatywnym) i lekarz nie wprowadził go do systemu (nie widzisz go na swoim profilu na portalu PUE ZUS), łącznie z Z-3b lub ZAS-53 przekaż do ZUS również otrzymane od lekarza zaświadczenie lekarskie.

Poinformuj ZUS o okolicznościach mających wpływ na prawo, wysokość i podstawę wymiaru zasiłku, który 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.