

WZÓR

(imię i nazwisko)

(adres zamieszkania)

PESEL¹⁾[illegible]

Seria i numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

[illegible]

OŚWIADCZENIE

Uwaga

Osoba, która złożyła oświadczenie do celów świadczenia rehabilitacyjnego, wypełnia pkt 4 i 5, o ile informacje podane w oświadczeniu do celów świadczenia rehabilitacyjnego nie uległy zmianie.

W związku z roszczeniem o zasiłek chorobowy/świadczenie rehabilitacyjne²⁾ za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego/wypadkowego²⁾ oświadczam, że:

1. Złożyłem(am) wniosek o: emeryturę/rentę z tytułu niezdolności do pracy/rentę z tytułu niezdolności do służby/wojskową rentę inwalidzką²⁾ w w dniu
(wpisać: tak, nie)
2. Mam ustalone prawo do: emerytury/renty z tytułu niezdolności do pracy/renty z tytułu niezdolności do służby/wojskowej renty inwalidzkiej²⁾ przez od dnia
(wpisać: tak, nie)
Nr emerytury/renty²⁾
3. Mam ustalone prawo do: zagranicznej emerytury/renty z tytułu niezdolności do pracy²⁾
(wpisać: tak, nie)
przez od dnia
4. Jestem uprawniony(a) do: zasiłku dla bezrobotnych/zasiłku przedemerytalnego/świadczenia przedemerytalnego/nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego²⁾ od dnia
(wpisać: tak, nie)
5. Kontynuuję/podjąłem(ęłam)²⁾ również inną działalność zarobkową:
a) prowadzę/małżonek prowadzi²⁾ gospodarstwo rolne o powierzchni ha przeliczeniowych
lub dział specjalny
(wpisać: tak, nie)
b) podlegam obowiązkowo/dobrowolnie²⁾ ubezpieczeniu społecznemu rolników
(wpisać: tak, nie)
c) podlegam obowiązkowo/dobrowolnie²⁾ ubezpieczeniu społecznemu rolników jako domownik rolnika
.....
(wpisać: tak, nie)
d) prowadzę działalność pozarolniczą od dnia
(wpisać: tak, nie)
e) mam zawartą umowę o pracę od dnia
(wpisać: tak, nie)
f) w przypadku zatrudnienia u dwóch lub więcej pracodawców, należy podać, czy Pani/Pan korzystał z urlopu bezpłatnego od dnia do dnia
(wpisać: tak, nie)
g) mam zawartą umowę zlecenia od dnia
(wpisać: tak, nie)
h) wykonuję działalność zarobkową inną niż wymieniona w pkt a–g
(wpisać: tak, nie)
.....
(wymienić rodzaj)
6. Jestem uprawniony(a) do dodatku szkoleniowego/stypendium/innego świadczenia pieniężnego²⁾ wypłacanego przez powiatowy urząd pracy od dnia
(wpisać: tak, nie)

1) Jeżeli nie nadano numeru PESEL, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

2) Niepotrzebne skreślić.

W przypadku zaistnienia jednej z wyżej wymienionych okoliczności albo w przypadku powstania tytułu do objęcia ubezpieczeniem chorobowym bądź zmiany miejsca zamieszkania w okresie pobierania zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego zobowiązują się niezwłocznie powiadomić o tym Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

.....
(data i podpis osoby ubiegającej się o zasiłek lub świadczenie)

Pouczenie

Zgodnie z art. 13 ust. 1, art. 18 i art. 22 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512, z późn. zm.) zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego nie przysługuje osobie, która:

- ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy,
- kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby,
- jest uprawniona do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego,
- podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników.

Na podstawie art. 7 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322, z późn. zm.) przepisy powyższe mają także zastosowanie do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego.

W przypadku gdy osoba pobierająca zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie poinformuje o zaistnieniu okoliczności mających wpływ na prawo do tych świadczeń, świadczenia te, zgodnie z art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585, z późn. zm.) zostaną uznane za nienależnie pobrane i będą podlegały zwrotowi wraz z odsetkami w wysokości i na zasadach określonych w przepisach prawa cywilnego.