

(pieczęć płatnika składek)

Numer NUSP¹⁾

--	--	--	--

NIP płatnika składek¹⁾

REGON płatnika składek

	X	
--	----------	--

PESEL płatnika składek

Seria i numer dowodu osobistego lub paszportu

	X	
--	----------	--

Przed wypełnieniem prosimy zapoznać się z pouczeniem.

ZASWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

Pan(i) zamieszkały(a)

(nazwisko i imię ubezpieczonego)

(adres zamieszkania)

PESEL

NIP²⁾

	X	
--	----------	--

Seria i numer dowodu osobistego albo paszportu

--

- 1) jest objęty(a) ubezpieczeniem w razie choroby i macierzyństwa (ubezpieczeniem chorobowym) z tytułu³⁾:
- a) wykonywania pozarolniczej działalności lub współpracy
 - b) członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub spółdzielni kółek rolniczych
 - c) wykonywania umowy agencji albo zlecenia, albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia lub współpracy
 - d) pozostawania duchownym
 - e) wykonywania umowy o pracę nakładczą
 - f) wykonywania odpłatnie pracy na podstawie skierowania do pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania
od dnia
- 2) ubezpieczenie chorobowe ustało z dniem
- 3) ubezpieczony posiada 30- lub odpowiednio 180-dniowy okres nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego – jeżeli nie, prosimy podać okres(y) poprzedniego ubezpieczenia chorobowego (patrz: pouczenie)
- 4) niezdolność do pracy powstała z powodu choroby zawodowej – wypadku przy pracy – wypadku w drodze do pracy lub z pracy³⁾
Decyzja – protokół – karta wypadku³⁾ nr z dnia
- 5) w okresie pobierania zasiłku chorobowego lub macierzyńskiego korzysta z urlopu bezpłatnego, wychowawczego, przebywa w areszcie tymczasowym lub odbywa karę pozbawienia wolności³⁾ – jeżeli tak, podać okres(y):
- 6) wypłacono wynagrodzenie za okres choroby w danym roku kalendarzowym⁴⁾ (dotyczy osoby wykonującej pracę nakładczą)
od do kod literowy
- 7) wypłacono zasiłek chorobowy (podać okresy zliczane do jednego okresu zasiłkowego)⁵⁾
od do kod literowy
- 8) zaświadczenie lekarskie wpłynęło do płatnika składek w dniu
- 9) liczba ubezpieczonych zgłaszanych do ubezpieczenia chorobowego⁶⁾
- 10) uwagi

Podstawa wymiaru					
Rok	m-c	liczba dni, które ww.:		wynagrodzenie miesięczne	
		przepracował	był obowiązany przepracować	zł	gr

.....
(data, podpis i pieczęć upoważnionego pracownika)

- ¹⁾ Należy wpisać numery NUSP i NIP. W razie braku numeru NUSP należy wpisać numery NIP i REGON, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich, należy wpisać numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu.
- ²⁾ W razie gdy ubezpieczonemu nie nadano numeru PESEL i NIP albo jednego z nich, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.
- ³⁾ Niepotrzebne skreślić.
- ⁴⁾ Jeżeli w poprzednim roku kalendarzowym wypłacone było wynagrodzenie za okres wliczany do jednego okresu zasiłkowego, należy podać również okresy wypłaty wynagrodzenia z poprzedniego roku.
- ⁵⁾ W przypadku przekazywania do ZUS wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego należy podać okresy wypłaty odpowiednio świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego.
- ⁶⁾ Podaje się liczbę ubezpieczonych według stanu na 30 listopada poprzedniego roku, a jeżeli płatnik składek nie zgłaszał na ten dzień nikogo do ubezpieczenia chorobowego – według stanu na pierwszy miesiąc, w którym dokonał takiego zgłoszenia.

POUCZENIE

Podstawa prawna: ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 60, poz. 636 i Nr 110, poz. 1256 oraz z 2000 r. Nr 53, poz. 633).

Do 30- i 180-dniowego okresu ubezpieczenia chorobowego, o którym mowa w pkt 3, wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem bezpłatnym, urlopem wychowawczym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego. Do okresu ubezpieczenia chorobowego wlicza się również okresy ubezpieczenia społecznego przed dniem 1 stycznia 1999 r., jeżeli przerwa między nimi, a także między ubezpieczeniem społecznym przed dniem 1 stycznia 1999 r. a ubezpieczeniem chorobowym nie przekraczała 30 dni. Okres wyczekiwania na prawo do zasiłku chorobowego nie obowiązuje:

- absolwentów szkół oraz studiów wyższych, którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym w ciągu 90 kolejnych dni od dnia ukończenia szkoły lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych,
- osób, których niezdolność do pracy została spowodowana chorobą zawodową, wypadkiem przy pracy, w drodze do pracy lub z pracy,
- ubezpieczonych obowiązkowo, którzy mają wcześniejszy co najmniej 10-letni okres obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego (również ubezpieczenia społecznego przed 1.01.1999 r.) – dotyczy to wyłącznie członków rsp i skr,
- posłów i senatorów, którzy przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od ukończenia kadencji.

W przypadku przekazywania do realizacji przez ZUS wypłaty zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego za okres po ustaniu ubezpieczenia w pkt 7 należy wpisać okresy, za które dokonano wypłaty zasiłku chorobowego zliczane do okresu zasiłkowego lub wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego. Jeżeli przekazywana jest do realizacji przez ZUS wypłata zasiłku macierzyńskiego, w tym punkcie należy także podać okres, za który dokonano wypłaty tego zasiłku przed ustaniem ubezpieczenia.

Podstawę wymiaru zasiłku stanowi przychód przyjęty do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 18,71% podstawy wymiaru składki na to ubezpieczenie.

UWAGA:

W tabeli w części dotyczącej kwoty stanowiącej podstawę wymiaru należy podać kwotę niepomniejszoną o składki na ubezpieczenia społeczne. Pomniejszenia tego dokona ZUS, obliczając podstawę wymiaru zasiłku.

Jeżeli płatnik składek wypłacił premie lub inne składniki za okresy dłuższe niż miesiąc (np. za okresy kwartalne, roczne lub inne), w pkt 10 - uwagi należy podać poszczególne kwoty i okres, za który zostały wypłacone.

W przypadku gdy ubezpieczony nie przepracował części miesiąca, za który przychód wykazany jest w tabeli w pkt 10 - uwagi, należy podać przyczynę nieprzepracowania całego miesiąca.

Jeżeli przerwa między okresami pobierania tego samego rodzaju zasiłku nie przekraczała 3 miesięcy kalendarzowych i w związku z tym w tabeli podane zostało wynagrodzenie z innego okresu niż 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających powstanie niezdolności do pracy, w uwagach należy podać poprzedni(e) okres(y) pobierania zasiłku.

W przypadku przesyłania do oddziału ZUS kolejnych zaświadczeń lekarskich, bez konieczności składania niniejszego druku, należy podawać datę dostarczenia zaświadczenia przez ubezpieczonego oraz informację, czy tytuł ubezpieczenia i ubezpieczenie chorobowe trwa nadal, poświadczając te okoliczności pieczętą i podpisem.

W przypadku osoby współpracującej zaświadczenie wypełnia płatnik składek.

ZUS Z-3a