

.....
(nazwisko i imię ubezpieczonego)

.....
(adres zamieszkania)

PESEL

NIP¹⁾

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

Seria i numer dowodu osobistego albo paszportu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**WNIOSEK
do uzyskania zasiłku opiekuńczego**

Zwracam się o wypłatę zasiłku opiekuńczego z tytułu sprawowania opieki nad:

.....
(imię i nazwisko dziecka – członka rodziny)

.....
(PESEL dziecka – członka rodziny)

.....
(stopień pokrewieństwa)

.....
(data urodzenia dziecka)

Oświadczam, że:

- 1. Jest – nie ma domownik(a) mogący(ego) zapewnić opiekę²⁾, jeżeli tak, podać okres
- 2. Jestem – nie jestem zatrudniony(a) w systemie pracy zmianowej²⁾, jeżeli tak, podać godziny pracy
- 3. Współmałżonek pracuje – nie pracuje w systemie pracy zmianowej²⁾, jeżeli tak, podać godziny pracy
- 4. W danym roku kalendarzowym wypłacono mi zasiłek opiekuńczy z tytułu poprzedniego ubezpieczenia:
 - z tytułu opieki nad dziećmi w wieku do 14 lat dni
 - z tytułu opieki nad chorymi dziećmi w wieku powyżej 14 lat lub chorym członkiem rodziny dni

.....
(nazwa i adres płatnika składek)

5. W danym roku kalendarzowym współmałżonek:

.....
(imię i nazwisko współmałżonka, PESEL i NIP współmałżonka)¹⁾

pobrał zasiłek opiekuńczy:

- z tytułu opieki nad dziećmi w wieku do lat 14 dni
- z tytułu opieki nad chorymi dziećmi w wieku powyżej 14 lat lub chorym członkiem rodziny dni

.....
(nazwa i adres płatnika składek)

6. Pozostają – nie pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym²⁾ z wymienionym wyżej dzieckiem w wieku powyżej 14 lat lub z innym chorym członkiem rodziny.

.....
¹⁾ W razie gdy ubezpieczonemu nie nadano numeru PESEL i NIP albo jednego z nich, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

²⁾ Niepotrzebne skreślić.

³⁾ Wypełnia tylko osoba, której zasiłek opiekuńczy wypłaca ZUS.

.....
(mięscowość i data)

.....
(podpis ubezpieczonego)

POUCZENIE

Zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu podlegającemu obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu sprawowania opieki nad zdrowym dzieckiem w wieku do lat 8, chorym dzieckiem w wieku do lat 14 oraz innym chorym członkiem rodziny. Za członków rodziny uważa się małżonka, rodziców, teściów, dziadków, wnuki, rodzeństwo oraz dzieci w wieku powyżej 14 lat, pod warunkiem że pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym z ubezpieczonym w okresie sprawowania opieki.

Zasiłek opiekuńczy z tytułu opieki nad dziećmi i innymi członkami rodziny przysługuje łącznie przez okres do 60 dni w roku kalendarzowym. Z tytułu opieki nad innymi chorymi członkami rodziny, w tym chorym dzieckiem w wieku powyżej 14 lat, zasiłek opiekuńczy przysługuje przez okres 14 dni w ramach przysługujących w roku kalendarzowym 60 dni.

Zasiłek opiekuńczy przysługuje pod warunkiem, że nie ma innych domowników mogących zapewnić opiekę dziecku lub innemu choremu członkowi rodziny. Warunek ten nie dotyczy opieki sprawowanej nad chorym dzieckiem w wieku do 2 lat.

W przypadku sprawowania opieki na dzieckiem w wieku do lat 8 rodzice dziecka niepozostający w formalnym związku małżeńskim, lecz pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym, traktowani są jak małżonkowie.

Jeżeli zasiłek opiekuńczy z tytułu sprawowania opieki na innym niż dziecko chorym członkiem rodziny został pobrany przez inną osobę niż małżonek, w pkt 5 należy wpisać dane tej osoby oraz liczbę dni, za które zasiłek został pobrany.

ZUS Z-15