

Komentarz
do
**ustawy z dnia 30 października 2002 r.
o ubezpieczeniu społecznym z tytułu
wypadków przy pracy i chorób
zawodowych**
(tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 1242 ze zm.)
- wybrane zagadnienia

Spis treści

<u>ZASIŁEK CHOROBY, ŚWIADCZENIE REHABILITACYJNE I ZASIŁEK WYRÓWNAWCZY</u>	4
<i>Prawo do świadczeń</i>	4
<i>Wysokość świadczeń</i>	8
<u>ZASADY USTALANIA PODSTAWY WYMIARU ZASIŁKÓW PRZYSŁUGUJĄCYCH UBEZPIECZONYM BĘDĄCYM</u>	
<u>PRACOWNIKAMI</u>	9
<u>ZASADY USTALANIA PODSTAWY WYMIARU ZASIŁKÓW PRZYSŁUGUJĄCYCH UBEZPIECZONYM NIEBĘDĄCYM</u>	
<u>PRACOWNIKAMI</u>	9
<u>ZASADY POSTĘPOWANIA PRZY WYPŁACIE ZASIŁKÓW I ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO Z UBEZPIECZENIA</u>	
<u>WYPADKOWEGO</u>	13

Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (*tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 1242 ze zm.*), zwana dalej ustawą wypadkową, określa m.in. rodzaje świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zasady ustalania prawa do zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku wyrównawczego, ich wysokości oraz zasady wypłaty tych świadczeń wszystkim osobom podlegającym ubezpieczeniu wypadkowemu określone ustawą z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (*tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 121 ze zm.*).

W sprawach nieuregulowanych ustawą wypadkową mają odpowiednie zastosowanie przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (*tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 372*), zwanej dalej ustawą z dnia 25 czerwca 1999 r. Stosuje się też odpowiednio komentarz do tej ustawy.

Osobami objętymi ubezpieczeniem wypadkowym są:

1) osoby podlegające ubezpieczeniu chorobowemu obowiązkowo:

- a) pracownicy, z wyłączeniem prokuratorów i sędziów,
- b) członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych,
- c) osoby odbywające służbę zastępczą;

2) osoby podlegające ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie, które do tego ubezpieczenia przystąpiły:

- a) wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia oraz osoby z nimi współpracujące, w tym osoby świadczące pracę na podstawie umowy uaktywniającej określonej przepisami ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (*tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 157*),
- b) prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące,
- c) wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania,
- d) duchowni;

3) osoby, o których mowa w pkt. 2, które nie podlegają ubezpieczeniu chorobowemu;

4) osoby nie podlegające ubezpieczeniu chorobowemu (ani obowiązkowo, ani dobrowolnie):

- a) będące posłami i senatorami pobierającymi uposażenie,
- b) pobierające stypendia sportowe,
- c) będące słuchaczami Krajowej Szkoły Administracji Publicznej, pobierającymi stypendia,
- d) pobierające stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu, przygotowania zawodowego dorosłych lub przygotowania zawodowego w miejscu pracy, na podstawie skierowania wydanego przez powiatowy urząd pracy lub przez inny podmiot kierujący, pobierające stypendium na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w okresie odbywania studiów podyplomowych,

e) będące funkcjonariuszami służby celnej.

W dalszej części komentarza wyżej wymienione osoby są nazywane ubezpieczonymi.

1. Świadczenia w razie choroby z ubezpieczenia wypadkowego obejmują:
 - 1) zasiłek chorobowy;
 - 2) świadczenie rehabilitacyjne;
 - 3) zasiłek wyrównawczy.
2. Zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne przysługują wszystkim osobom objętym ubezpieczeniem wypadkowym, natomiast zasiłek wyrównawczy – wyłącznie ubezpieczonym będącym pracownikami.

Zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne i zasiłek wyrównawczy

Prawo do świadczeń

3. Pracownik za czas niezdolności do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej nie zachowuje prawa do wynagrodzenia, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy. Od pierwszego dnia niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową pracownikowi przysługuje zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego, o ile pracownik nie zachowuje prawa do wynagrodzenia za cały okres niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów. W przypadku ubezpieczonego będącego pracownikiem, zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje nawet, jeżeli w danym roku kalendarzowym nie został wykorzystany okres wypłaty wynagrodzenia wynikający z art. 92 Kodeksu pracy. Okresu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, za który ubezpieczony otrzymał zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego, nie wlicza się do okresu, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy.

Przykład:

Pracownik stał się niezdolny do pracy z powodu wypadku przy pracy, któremu uległ w dniu 15 marca i był niezdolny do pracy do 14 maja. Do dnia wypadku przy pracy pracownikowi wypłacono wynagrodzenie określone w art. 92 Kodeksu pracy za 12 dni w bieżącym roku kalendarzowym (pracownik nie ukończył 50 roku życia). Pomimo, że pracownik pobierał wynagrodzenie przez okres krótszy niż 33 dni, otrzyma zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego od dnia 15 marca, tj. od pierwszego dnia niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy. Okresu orzeczonej niezdolności do pracy z powodu wypadku przy pracy od 15 marca do 14 maja nie wlicza się do okresu 33 dni, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy.

4. Jeżeli pracodawca wypłacił wynagrodzenie za okres choroby, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy, a w wyniku postępowania zdarzenie zostanie uznane za wypadek przy pracy albo zostanie ustalone, że niezdolność do pracy jest spowodowana chorobą zawodową, za okres niezdolności do pracy pracownikowi przysługuje zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego na zasadach określonych w ustawie wypadkowej. W takim przypadku wypłacone pracownikowi wynagrodzenie powinno być potraktowane jako zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego. Wymaga to złożenia przez

pracodawcę dokumentów rozliczeniowych korygujących. Pracodawca jest zobowiązany do ewentualnej dopłaty zasiłku, który przysługuje w wysokości 100% podstawy wymiaru.

5. W przypadku, gdy pracownikowi zostało wypłacone wynagrodzenie, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy, przez pracodawcę niezobowiązanego do wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, po uznaniu przez oddział ZUS zdarzenia za wypadek przy pracy albo po stwierdzeniu, że niezdolność do pracy jest spowodowana chorobą zawodową, wypłacone wynagrodzenie za czas choroby powinno być uznane za zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego i rozliczone w ciężar składek na ubezpieczenia społeczne. W takim przypadku oddział ZUS oblicza pełną kwotę należnego zasiłku chorobowego i w razie, gdy:
 - 1) kwota wypłacona pracownikowi przez pracodawcę jest niższa niż należna – wypłaca różnicę między kwotą należną, a wypłaconą przez pracodawcę; wypłacone przez pracodawcę wynagrodzenie jest traktowane jak zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego i może być rozliczone w ciężar składek na ubezpieczenia społeczne;
 - 2) kwota wypłacona pracownikowi przez pracodawcę jest równa kwocie należnej – wypłacone wynagrodzenie jest traktowane jak zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego i może być rozliczone w ciężar składek na ubezpieczenia społeczne;
 - 3) kwota wypłacona pracownikowi przez pracodawcę przewyższa należną kwotę zasiłku – wypłacone wynagrodzenie jest traktowane jak zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego jedynie do wysokości należnego zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego i może być rozliczone ze składek na ubezpieczenia społeczne tylko do tej wysokości.

We wszystkich tych przypadkach pracodawca jest zobowiązany złożyć dokumenty rozliczeniowe korygujące.

6. Prawo do zasiłku chorobowego z tytułu wypadku przy pracy albo choroby zawodowej przysługuje niezależnie od okresu podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu.
7. Jeżeli niezdolność do pracy wynika z późniejszych następstw zaistniałych w stanie zdrowia w związku ze stwierdzonym wcześniej wypadkiem przy pracy, prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje od pierwszego dnia niezdolności do pracy oraz od pierwszego dnia ubezpieczenia wypadkowego.
8. Zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy na skutek wypadku przy pracy albo choroby zawodowej, w czasie trwania ubezpieczenia wypadkowego. Prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje także wówczas, gdy wypadek przy pracy miał miejsce w czasie podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu z innego tytułu, np. jeżeli ubezpieczony w dniu wypadku przy pracy miał równoległe co najmniej dwa tytuły do ubezpieczeń, podlegał ubezpieczeniu wypadkowemu tylko z jednego tytułu i w trakcie tego ubezpieczenia uległ wypadkowi przy pracy.

Przykład:

Pracownik był zatrudniony do 30 września. Będąc pracownikiem równocześnie prowadził działalność pozarolniczą. Do 30 września nie podlegał z tytułu tej działalności ubezpieczeniom społecznym. Do ubezpieczeń społecznych w tym ubezpieczenia wypadkowego z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej ubezpieczony zgłosił się od 1 października, po ustaniu zatrudnienia. Ubezpieczony stał się niezdolny do pracy w wyniku wypadku przy pracy w dniu 16 września i był niezdolny do pracy do 10 grudnia. Za okres od 16 do 30 września otrzymał zasiłek chorobowy

z ubezpieczenia wypadkowego z tytułu zatrudnienia. Za okres od 1 października do 10 grudnia ubezpieczonemu przysługuje zasiłek chorobowy z tytułu podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu jako osoba prowadząca działalność pozarolniczą, gdyż wypadek przy pracy miał miejsce w czasie ubezpieczenia wypadkowego, któremu ubezpieczony podlegał jako pracownik.

9. Zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego należne:
 - 1) osobom prowadzącym pozarolniczą działalność i osobom z nimi współpracującym oraz
 - 2) duchownym, będącym płatnikami składek na własne ubezpieczenienie przysługują w razie występowania w dniu wypadku przy pracy lub w dniu złożenia wniosku o przyznanie świadczeń z tytułu choroby zawodowej, zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne na kwotę przekraczającą 6,60 zł. Świadczenia nie przysługują do czasu spłaty całości zadłużenia.
10. Jeżeli spłata całości zadłużenia nastąpi w ciągu 6 miesięcy od dnia wypadku albo odpowiednio od dnia złożenia wniosku o przyznanie świadczeń z tytułu choroby zawodowej, ubezpieczonemu przysługuje świadczenie za cały okres orzeczonej niezdolności do pracy z tego tytułu.
11. W przypadku uregulowania przez ubezpieczonego całości zadłużenia po upływie 6 miesięcy od dnia wypadku lub od dnia złożenia wniosku o przyznanie świadczeń z tytułu choroby zawodowej, ubezpieczony nabywa prawo do świadczeń od dnia spłaty całości zadłużenia. Prawo do świadczeń za okres przed tą datą ulega przedawnieniu.
12. Okres orzeczonej niezdolności do pracy, za który prawo do świadczeń uległo przedawnieniu z powodu występowania zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, podlega wliczeniu do okresu zasiłkowego oraz okresu, przez który przysługuje świadczenie rehabilitacyjne.
13. W przypadku niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy, stan zadłużenia ustala się na dzień wypadku. Dotyczy to zarówno sytuacji, gdy niezdolność do pracy rozpoczęła się w dniu wypadku, jak również w razie późniejszych następstw w stanie zdrowia wynikających z wypadku przy pracy, który miał miejsce wcześniej.
14. W razie niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową stan zadłużenia ustala się na dzień złożenia wniosku o przyznanie świadczeń z tytułu choroby zawodowej. Dniem tym jest data wpływu zaświadczenia lekarskiego, które obejmuje okres niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową. W przypadku nieprzerwanej niezdolności do pracy, datą złożenia wniosku o świadczenie jest data wpływu pierwszego zaświadczenia lekarskiego.
15. W przypadku, gdy przyczyną niezdolności do pracy jest wypadek przy pracy albo choroba zawodowa, a ubezpieczony podlega ubezpieczeniu wypadkowemu z więcej niż jednego tytułu, świadczenia na zasadach określonych ustawą wypadkową przysługują z każdego z tych tytułów. Oznacza to, że z każdego tytułu ubezpieczonemu przysługują świadczenia finansowane z ubezpieczenia wypadkowego:
 - 1) zasiłek chorobowy, nawet jeśli ubezpieczony będący pracownikiem nie wykorzystał okresu 33 dni albo odpowiednio 14 dni wypłaty wynagrodzenia, określonego w art. 92 Kodeksu pracy;
 - 2) zasiłek chorobowy bez wymaganego okresu wyczekiwania;

- 3) zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 100% podstawy wymiaru.
16. Zasiłek chorobowy przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia wypadkowego osobie, która stała się niezdolna do pracy w wyniku wypadku przy pracy albo choroby zawodowej:
 - 1) w czasie trwania tytułu ubezpieczenia i niezdolność ta trwa nieprzerwanie po jego ustaniu;
 - 2) po ustaniu tytułu ubezpieczenia, jeżeli spełnione są warunki określone w art. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. i niezdolność do pracy wynika z późniejszych następstw zaistniałych w stanie zdrowia w związku ze stwierdzonym wcześniej wypadkiem przy pracy albo chorobą zawodową.
17. Ubezpieczony nie ma prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego w przypadku, gdy wyłączną przyczyną wypadku było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.
18. Świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują także ubezpieczonemu, który będąc w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających lub substancji psychotropowych, przyczynił się w znacznym stopniu do spowodowania wypadku.
19. W przypadku, gdy ubezpieczony odmówi poddania się badaniu mającemu na celu ustalenie zawartości alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych w organizmie lub przez swoje zachowanie uniemożliwi przeprowadzenie takiego badania, świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują. Przyznanie prawa do świadczeń może nastąpić, o ile ubezpieczony udowodni, że miały miejsce przyczyny uniemożliwiające poddanie się temu badaniu.
20. W przypadku, gdy zachodzą okoliczności, z powodu których ubezpieczony nie ma prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, osobom objętym ubezpieczeniem chorobowym przysługuje prawo do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego na zasadach określonych ustawą z dnia 25 czerwca 1999 r. (patrz pkt 24).
21. Świadczenia nie przysługują za okresy niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy albo chorobą zawodową, za które ubezpieczony zachowuje prawo do wynagrodzenia, uposażenia, stypendium lub innego świadczenia przysługującego za czas niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów. Okresy te wliczane są jednak do okresu zasiłkowego, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. oraz okresu wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego, o którym mowa w art. 18 tej ustawy. Dotyczy to:
 - 1) osób pobierających stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego w miejscu pracy albo przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostały skierowane przez powiatowy urząd pracy lub inny podmiot kierujący, osób pobierających stypendium na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w okresie odbywania studiów podyplomowych;
 - 2) osób pobierających stypendia sportowe;
 - 3) słuchaczy Krajowej Szkoły Administracji Publicznej pobierających stypendia;
 - 4) posłów i senatorów pobierających uposażenie

- którzy zachowują prawo do otrzymywanych świadczeń także w okresie nieobecności w pracy spowodowanej chorobą.
- 22. W przypadku ubezpieczonych, o których mowa w pkt. 21, zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego może przysługiwać jedynie za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia wypadkowego. Prawo do zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego po ustaniu tytułu ubezpieczenia wypadkowego przysługuje według tych samych zasad, które są przewidziane dla świadczeń przysługujących po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego.
- 23. Jeżeli ubezpieczony podlega ubezpieczeniu wypadkowemu i ubezpieczeniu chorobowemu, a niezdolność do pracy jest spowodowana wypadkiem przy pracy lub choroba zawodową oraz ubezpieczony spełnia warunki do uzyskania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego i chorobowego, ubezpieczonemu przysługują świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego.
- 24. Jeżeli ubezpieczonym, o których mowa w pkt. 23, świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują, osobom objętym ubezpieczeniem chorobowym świadczenia przyznawane są na zasadach określonych w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. W takim przypadku ubezpieczonemu przysługuje zasiłek chorobowy (świadczenie rehabilitacyjne) z ubezpieczenia chorobowego, m.in. z uwzględnieniem art. 92 Kodeksu pracy oraz art. 4, 11, 16 i 19 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r., tj. zasad:
 - 1) wypłaty wynagrodzenia za okres choroby, jeżeli ubezpieczony będący pracownikiem nie wykorzystał jeszcze okresu 33 dni albo odpowiednio 14 dni;
 - 2) nabywania prawa do zasiłku chorobowego po upływie okresu wyczekiwania;
 - 3) pozbawienia zasiłku chorobowego za okres pierwszych 5 dni niezdolności do pracy, jeżeli niezdolność ta została spowodowana nadużyciem alkoholu;
 - 4) wypłaty zasiłku w wysokości 80% lub 70% podstawy wymiaru zasiłku, o ile nie będą miały miejsca okoliczności dające prawo do zasiłku w wysokości 100% podstawy wymiaru;
 - 5) wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 90% lub 75% podstawy wymiaru, chyba że niezdolność do pracy przypada na okres ciąży i świadczenie przysługuje w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Wysokość świadczeń

- 25. Jeżeli przyczyną niezdolności do pracy jest wypadek przy pracy albo choroba zawodowa, zasiłek chorobowy przysługuje w wysokości 100% podstawy wymiaru.
- 26. Zasiłek chorobowy przysługuje w wysokości 100% podstawy wymiaru, także wtedy, gdy niezdolność do pracy wynika z późniejszych następstw zaistniałych w stanie zdrowia w związku z wcześniej stwierdzonym wypadkiem przy pracy.
- 27. Jeśli występują okoliczności uprawniające do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego w wysokości 100% podstawy wymiaru, a zasiłek przysługuje z więcej niż jednego tytułu, zasiłek chorobowy przysługuje w tej wysokości z każdego z tych tytułów.
- 28. Do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego mają zastosowanie zasady obniżania wysokości zasiłku o 25% z tytułu dostarczenia zaświadczenia lekarskiego po upływie 7 dni od daty jego otrzymania, określone w pkt. 62 – 67 komentarza do ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r.

29. Świadczenie rehabilitacyjne z tytułu wypadku przy pracy albo choroby zawodowej przysługuje w wysokości 100% podstawy wymiaru. Zasady przedstawione w pkt. 26 i 27 stosuje się odpowiednio.

Dokumentowanie prawa do zasiłku chorobowego

30. Dokumentami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby spowodowanej wypadkiem przy pracy albo chorobą zawodową są dokumenty określone w pkt. 68 – 99 komentarza do ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r.

Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami

31. Podstawę wymiaru świadczeń z tytułu choroby przysługujących z ubezpieczenia wypadkowego stanowi kwota będąca podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe.
32. Przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego przysługujących pracownikom stosuje się odpowiednio zasady określone w rozdziale 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. oraz wyjaśnienia zawarte w pkt. 276 – 334 komentarza do ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r.
33. Podstawy wymiaru zasiłku z ubezpieczenia wypadkowego przysługującego u tego samego pracodawcy nie oblicza się na nowo, jeżeli w pobieraniu zasiłków – bez względu na ich rodzaj – nie było przerwy lub przerwa trwała krócej niż trzy miesiące kalendarzowe.
34. Zasada przedstawiona w pkt. 33 ma odpowiednie zastosowanie również w przypadku, gdy przed przerwą w niezdolności do pracy pracownik pobierał zasiłek z ubezpieczenia chorobowego (lub wynagrodzenie, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy), a po przerwie zasiłek z ubezpieczenia wypadkowego oraz w przypadku nieprzerwanych okresów pobierania zasiłku z ubezpieczenia chorobowego (lub wynagrodzenia, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy) oraz zasiłku z ubezpieczenia wypadkowego.

Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym niebędącym pracownikami

35. Podstawę wymiaru świadczeń z tytułu choroby z ubezpieczenia wypadkowego stanowi kwota będąca podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe.
36. Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego członkom rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, osobom odbywającym służbę zastępczą, osobom wykonującym pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia oraz osobom z nimi współpracującym, osobom prowadzącym pozarolniczą działalność oraz osobom z nimi współpracującym, osobom wykonującym odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania i duchownym – stosuje się odpowiednio zasady określone w rozdziale 9 ustawy z dnia 25

czerwca 1999 r. oraz zasady określone w pkt. 335 – 348 i 350 – 365 komentarza do ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r.

37. Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego dla grup ubezpieczonych wymienionych w pkt. 36, uwzględnia się w każdym przypadku przychód stanowiący podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie wypadkowe, niezależnie od tego, czy ubezpieczony przystąpił do ubezpieczenia chorobowego, czy też nie.
38. Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego pozostałym osobom ubezpieczonym: posłom i senatorom pobierającym uposażenie, osobom pobierającym stypendia sportowe, słuchaczom Krajowej Szkoły Administracji Publicznej pobierającym stypendia, osobom pobierającym stypendia w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego w miejscu pracy albo przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostały skierowane przez powiatowy urząd pracy lub inny podmiot kierujący, osobom pobierającym stypendia na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w okresie odbywania studiów podyplomowych, funkcjonariuszom służby celnej – stosuje się zasady określone w art. 46, 48 i 52 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r.
39. Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego dla grup ubezpieczonych wymienionych w pkt. 38, uwzględnia się przychód stanowiący podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 11,26% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie wypadkowe.
40. W przypadku, gdy niezdolność do pracy powstanie w pierwszym miesiącu kalendarzowym ubezpieczenia wypadkowego, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi:
 - 1) dla ubezpieczonych będących słuchaczami Krajowej Szkoły Administracji Publicznej – kwota otrzymanego za ten miesiąc stypendium;
 - 2) dla ubezpieczonych będących stypendystami sportowymi – kwota otrzymanego za ten miesiąc stypendium sportowego;
 - 3) dla ubezpieczonych pobierających stypendia w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego w miejscu pracy albo przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostali skierowani przez powiatowy urząd pracy lub inny podmiot kierujący, osobom pobierającym stypendia na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w okresie odbywania studiów podyplomowych – kwota otrzymanego za ten miesiąc stypendium;
 - 4) dla ubezpieczonych będących funkcjonariuszami służby celnej – kwota uposażenia za ten miesiąc, jaką funkcjonariusz otrzymałby gdyby pracował cały miesiąc
- po odliczeniu kwoty odpowiadającej 11,26%.
41. Zasada określona w pkt. 40 ma zastosowanie także wówczas, gdy niezdolność do pracy powstała w drugim kalendarzowym miesiącu ubezpieczenia, jeżeli pierwszy miesiąc jest niepełnym kalendarzowym miesiącem ubezpieczenia.
42. Jeżeli niezdolność do pracy ubezpieczonego niebędącego pracownikiem wymienionego w pkt. 36, powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia wypadkowego, a okres ubezpieczenia rozpoczął się po okresie nie dłuższym niż 30 dni od ustania ubezpieczenia wypadkowego z innego tytułu, przy ustalaniu podstawy wymiaru

zasiłku chorobowego stosuje się odpowiednio przepis art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r., tj. przychód ubezpieczonego podlega uzupełnieniu na zasadach przewidzianych dla ustalania zasiłków z ubezpieczenia chorobowego.

43. Jeżeli niezdolność do pracy ubezpieczonego wymienionego w pkt. 36, powstała przed upływem pełnego kalendarzowego miesiąca ubezpieczenia wypadkowego, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku przyjmuje się przychód ubezpieczonego za miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, po uzupełnieniu do pełnej miesięcznej kwoty, od której zostałyby opłaconą składka na ubezpieczenie wypadkowe, gdyby ubezpieczony podlegał temu ubezpieczeniu przez pełny miesiąc kalendarzowy. Przychód ulega uzupełnieniu także za okres niezdolności do pracy przypadającej w tym miesiącu, za który ubezpieczony ma prawo do zasiłku. Przy uzupełnianiu przychodu w celu ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego przysługujących z ubezpieczenia wypadkowego, nie ma zastosowania ograniczenie uzupełnionego przychodu do kwoty 250% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia.

Przykład:

Osoba rozpoczyna prowadzenie działalności pozarolniczej od 9 grudnia 2015 r. i od tej daty podlega ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu. Osoba ta w okresie od 1 sierpnia do 22 listopada 2015 r. wykonywała pracę na podstawie umowy zlecenia i podlegała z tego tytułu ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu. Jako podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za styczeń 2016 r. ubezpieczony zadeklarował kwotę 1.652,88 zł. W okresie od 10 do 21 stycznia 2016 r. ubezpieczony jest niezdolny do pracy z powodu choroby, będącej skutkiem wypadku przy prowadzeniu działalności. Za okres niezdolności do pracy ubezpieczony ma prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego, którego podstawę wymiaru stanowi kwota przychodu za styczeń 2016 r., po pomniejszeniu o kwotę odpowiadającą 13,71% oraz po uzupełnieniu do pełnej miesięcznej kwoty, tj. kwota 1.922,36 zł.

Kwota ta została obliczona następująco:

$1.652,88 \text{ zł} - 226,61 \text{ zł} (13,71 \% \text{ z } 1.652,88 \text{ zł}) = 1.426,27 \text{ zł},$

$1.426,27 \text{ zł} : 23 \times 31 = 1.922,36 \text{ zł}.$

44. Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego jest ustalana z uwzględnieniem podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających powstanie niezdolności do pracy albo z faktycznego okresu ubezpieczenia, za pełne kalendarzowe miesiące ubezpieczenia, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem 12 miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia.
45. Podstawy wymiaru zasiłku z ubezpieczenia wypadkowego przysługującego u tego samego płatnika składek nie oblicza się na nowo, jeżeli w pobieraniu zasiłków – bez względu na ich rodzaj – nie było przerwy lub przerwa trwała krócej niż trzy miesiące kalendarzowe.
46. Zasada określona w pkt. 45 ma odpowiednie zastosowanie również w przypadku, gdy przed przerwą ubezpieczony pobierał zasiłek z ubezpieczenia chorobowego, a po przerwie zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego oraz w przypadku nieprzerwanych okresów pobierania zasiłku z ubezpieczenia chorobowego oraz z ubezpieczenia wypadkowego. W takim przypadku podstawa wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego z ubezpieczenia wypadkowego jest ustalana z uwzględnieniem podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe za okres

poprzedzający poprzednią niezdolność do pracy. W przypadku ubezpieczonego, który podlega ubezpieczeniu wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, podstawy wymiaru zasiłku przed przerwą i po przerwie mogą się różnić z tego powodu, że:

- 1) podstawa wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe podlega ograniczeniu do 250% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, natomiast podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe takiemu ograniczeniu nie podlega;
- 2) okresy podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i ubezpieczeniu wypadkowemu mogą być różne;
- 3) poprzednia niezdolność do pracy, za okres której przysługiwał zasiłek z ubezpieczenia chorobowego, mogła powstać przed upływem pełnego kalendarzowego miesiąca ubezpieczenia, jeżeli okres ubezpieczenia chorobowego rozpoczął się po okresie nie dłuższym niż 30 dni od ustania podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu z innego tytułu, w czasie którego ubezpieczony nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu.

Przykład:

Osoba rozpoczyna prowadzenie działalności pozarolniczej od 12 grudnia 2015 r. i od tej daty podlega ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu. W okresie od 1 lipca do 30 listopada 2015 r. wykonywała pracę na podstawie umowy zlecenia i podlegała z tego tytułu ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu, nie podlegała natomiast ubezpieczeniu chorobowemu. Jako podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu prowadzenia działalności za styczeń 2016 r. ubezpieczona zadeklarowała kwotę 3.000 zł.

W okresie od 4 do 11 stycznia 2016 r. ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu konieczności sprawowania opieki nad chorym dzieckiem i ma z tego tytułu prawo do zasiłku opiekuńczego, którego podstawę wymiaru stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za styczeń 2016 r., po pomniejszeniu o 13,71%, tj. kwota 2.099,44 zł [2.433 zł – 333,56 zł (13,71% z 2.433 zł)].

W okresie od 25 marca do 30 kwietnia 2016 r. ubezpieczona jest niezdolna do pracy z powodu choroby będącej skutkiem wypadku przy prowadzeniu działalności. Za okres tej niezdolności do pracy ubezpieczona ma prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego. Przerwa w pobieraniu zasiłków była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe, w związku z tym podstawy wymiaru zasiłku chorobowego nie ustala się na nowo, co oznacza, że podstawy wymiaru nie ustala się z nowego okresu. Jednakże w związku z tym, że aktualny okres ubezpieczenia wypadkowego był poprzedzony ubezpieczeniem wypadkowym z innego tytułu, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego od 25 marca 2016 r. stanowi kwota przychodu za styczeń 2016 r., po pomniejszeniu o kwotę odpowiadającą 13,71% oraz po uzupełnieniu do pełnej miesięcznej kwoty, tj. kwota 3.489,05 zł.

Kwota ta została obliczona następująco:

3.000 zł – 411,30 zł (13,71 % z 3.000 zł) = 2.588,70 zł,

2.588,70 zł : 23 x 31 = 3.489,05 zł.

Zasady postępowania przy wypłacie zasiłków i świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego

47. Prawo do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego (zasiłku chorobowego, zasiłku wyrównawczego, świadczenia rehabilitacyjnego) i ich wysokość ustalają oraz świadczenia te wypłacają:
- 1) płatnicy składek, jeżeli są zobowiązani do ustalania prawa do zasiłków w razie choroby i macierzyństwa i ich wypłaty;
 - 2) oddziały ZUS w pozostałych przypadkach.
48. Ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy dokonują:
- 1) w protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – pracodawcy swoim pracownikom;
 - 2) w karcie wypadku przy pracy – podmioty wymienione w art. 5 ustawy wypadkowej pozostałym ubezpieczonym.
49. Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustala okoliczności i przyczyny wypadku przy pracy osobom prowadzącym działalność pozarolniczą, osobom z nimi współpracującym, osobom świadczącym pracę na podstawie umowy uaktywniającej określonej przepisami ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (*tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 157*).
50. Ustalenie okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, jakiemu uległ ubezpieczony będący pracownikiem następuje w trybie określonym przepisami:
- 1) Kodeksu pracy;
 - 2) rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy (*Dz. U. Nr 105, poz. 870*);
 - 3) rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 16 września 2004 r. w sprawie wzoru protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy (*Dz. U. Nr 227, poz. 2298*).
51. W odniesieniu do ubezpieczonych niebędących pracownikami tryb uznawania zdarzenia za wypadek przy pracy, kwalifikację prawną zdarzenia, wzór karty wypadku i termin jej sporządzenia są określone rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. (*tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 1618*).
52. Jeżeli przyczyną niezdolności do pracy jest wypadek przy pracy, zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego wypłaca się na podstawie odpowiedniego dokumentu stwierdzającego wypadek przy pracy (patrz pkt 48).
53. W przypadku, gdy niezdolność do pracy wynika z późniejszych następstw zaistniałych w stanie zdrowia w związku z wcześniej stwierdzonym wypadkiem przy pracy, związek tej niezdolności do pracy z wypadkiem przy pracy powinien zostać stwierdzony przez lekarza zaświadczeniem lekarskim wystawionym na zwykłym druku.
54. Jeśli ubezpieczony podlega ubezpieczeniu wypadkowego z więcej niż jednego tytułu, dowodem stanowiącym podstawę przyznania i wypłaty świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, przysługujących z tytułu ubezpieczenia u płatnika składek, u którego wypadek nie nastąpił, jest kopia protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku

przy pracy albo odpowiednio kopia karty wypadku przy pracy, potwierdzona przez płatnika składek, za zgodność z oryginałem.

55. Zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową wypłaca się po przedłożeniu przez ubezpieczonego decyzji państwowego inspektora sanitarnego stwierdzającej chorobę zawodową oraz udokumentowaniu zaświadczeniem lekarskim wystawionym na zwykłym druku, związku niezdolności do pracy z chorobą zawodową.
56. Zasiłek chorobowy, zasiłek wyrównawczy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego wypłaca się w terminach określonych w art. 64 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r., z uwzględnieniem zasady przedstawionej w pkt. 57.
57. Zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługujące ubezpieczonemu, u którego stwierdzono zaległość w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne na kwotę przekraczającą 6,60 zł, powinny być wypłacone w ciągu 30 dni od dnia wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do ustalenia prawa do tych świadczeń, nie później jednak niż w ciągu 60 dni od daty spłaty całości zadłużenia.