



CO NAM SIĘ NALEŻY

Dane aktualne na rok 2018

Co w tej prezentacji będzie?

1. Wprowadzenie
 - Projekty i bezpieczeństwo finansowe
 - Źródła finansowania
2. Renta rodzinna
3. Zasiłek pogrzebowy
4. Renty z tytułu niezdolności do pracy
5. Świadczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych
6. Zasiłek chorobowy
7. Świadczenie rehabilitacyjne
8. Odprawa emerytalna
9. Odprawa pośmiertna
10. Zasiłek dla bezrobotnych
11. Co mamy na koncie w ZUS?

Projekty i bezpieczeństwo finansowe

Podstawa planowania finansowego, w którym uświadomienie sobie ważnych spraw, czyli potrzeb posiadania pieniędzy w określonych sytuacjach, jest niezbędne dla rozpoczęcia całego procesu.

Bezpieczeństwo finansowe

Kategoria ważnych spraw, które mają być załatwione **od razu**. Definiowane są jako potrzeba posiadania określonego kapitału w przypadku wystąpienia wskazanego ryzyka utraty bądź obniżenia bieżącego źródła dochodu.

Ryzyka

Utrata życia
Poważna choroba
Nieszczęśliwy wypadek
Niezdolność do pracy
Utrata pracy

Projekty finansowe

Kategoria ważnych spraw, które mają być załatwione w **przyszłości**. Definiowane są jako potrzeba posiadania określonego kapitału na określony cel w określonym momencie przyszłości.

Dom

Potrzeba zapewnienia sobie i swojej rodzinie optymalnego standardu mieszkaniowego poprzez np.
-zakup mieszkania,
-zakup działki i budowę domu.

Emerytura

Potrzeba zgromadzenia kapitału gwarantującego utrzymanie określonego standardu życia po zakończeniu aktywności zawodowej.

Specyficzne

Wszelkie nieopisane a ważne dla danej osoby sprawy, czyli potrzeby posiadania określonych pieniędzy na określony cel we wskazanym momencie przyszłości.

Firma

Chęć zgromadzenia kapitału niezbędnego do założenia bądź rozwoju własnej firmy.

Akumulacja

Rozbudowa posiadanego zaplecza w celu np.:
podniesienia bezpieczeństwa finansowego lub stworzenia nowych źródeł dochodu.

Dziecko

Chęć zapewnienia swojemu dziecku wsparcia finansowego najczęściej w czasie edukacji lub w momencie jego przewidywanego usamodzielnienia się.

Źródła finansowania

Źródła finansowania

BIEŻĄCE DOCHODY I PROGRAMY SYSTEMATYCZNEGO OSZCZĘDZANIA

Dochody z prowadzonej działalności zarobkowej

Programy systematycznego oszczędzania

ŚRODKI POZYSKANE

*Kredyty
Pożyczki
Leasing*

POLSKI SYSTEM PRAWNY

UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

- Rachunek w FUS
- Rachunek w OFE
- Renta rodzinna
- Zasiłek pogrzebowy
- Renty z tytułu niezdolności do pracy
- Świadczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych
- Zasiłek chorobowy
- Świadczenie rehabilitacyjne

UBEZPIECZENIA ZDROWOTNE

- Świadczenia medyczne refundowane przez NFZ

UREGULOWANIA DOT. RYNKU PRACY

- Odprawa emerytalna / rentowa
- Odprawa pośmiertna
- Zasiłek dla bezrobotnych

ZAPLECZE MAJĄTKOWE

RYNEK FINANSOWY

- Papiery wartościowe
- Jednostki TFI
- Lokaty bankowe
- Wartości polis
- Ochrona ubezpieczeniowa określonych ryzyk

NIERUCHOMOŚCI

- Ziemia
- Dom, mieszkanie
- Lokale użytkowe

RUCHOMOŚCI

- Dzieła sztuki
- Biżuteria
- Inne zbywalne składniki majątku

PRAWA

- Prawa autorskie
- Prawo do spadku
- Udziały w spółkach

Renta rodzinna

Renta rodzinna jest świadczeniem pieniężnym, które przysługuje z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Renta rodzinna ma zrekompensować utratę najbliższej osoby w aspekcie finansowym. Kto ma prawo do renty rodzinnej i w jakiej wysokości wypłacana jest renta?

Komu przysługuje

Renta rodzinna przysługuje uprawnionym członkom rodziny osoby, która w chwili śmierci miała ustalone prawo do emerytury, w tym emerytury pomostowej lub renty z tytułu niezdolności do pracy albo spełniała warunki wymagane do uzyskania jednego z tych świadczeń. Przy ocenie prawa do renty przyjmuje się, że osoba zmarła była całkowicie niezdolna do pracy

Renta rodzinna przysługuje także uprawnionym członkom rodziny osoby, która w chwili śmierci pobierała zasiłek przedemerytalny, świadczenie przedemerytalne lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne. W takim przypadku przyjmuje się, że osoba zmarła spełniała warunki do uzyskania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Renta rodzinna

Członek rodziny uprawniony do renty	Warunki niezbędne do otrzymania renty rodzinnej
Dzieci własne, dzieci drugiego małżonka oraz dzieci przysposobione	<p>Renta rodzinna przysługuje:</p> <ul style="list-style-type: none">• do ukończenia 16 lat,• jeżeli ukończyły 16 lat – do ukończenia nauki w szkole, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 lat życia• bez względu na wiek, jeżeli stały się całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy przed ukończeniem 16 lat lub w czasie nauki w szkole przed osiągnięciem 25 lat życia.

Renta rodzinna

Członek rodziny uprawniony do renty	Warunki niezbędne do otrzymania renty rodzinnej
Wnuki, rodzeństwo i inne dzieci	<p>Renta rodzinna przyjętym na wychowanie i utrzymanie przed osiągnięciem pełnoletności wnukom, rodzeństwu i innym dzieciom, w tym również w ramach rodziny zastępczej, jeżeli spełniają takie warunki jak dzieci własne (dotyczące wieku, nauki lub stanu zdrowia), a ponadto:</p> <ul style="list-style-type: none">• zostały przyjęte na wychowanie i utrzymanie co najmniej na rok przed śmiercią ubezpieczonego (emeryta lub rencisty), chyba że śmierć była następstwem wypadku, oraz• nie mają prawa do renty rodzinnej po zmarłych rodzicach, a gdy rodzice żyją, jeżeli nie mogą zapewnić im utrzymania, albo• ubezpieczony (emeryt lub rencista) bądź jego małżonek był ich opiekunem ustanowionym przez sąd;

Renta rodzinna

Członek rodziny uprawniony do renty	Warunki niezbędne do otrzymania renty rodzinnej
Małżonek (wdowiec i wdowa)	<p>Renta rodzinna przysługuje małżonkowi, który do dnia śmierci współmałżonka pozostawał z nim we wspólności małżeńskiej, jeżeli:</p> <ul style="list-style-type: none">• osiągnął wiek 50 lat lub jest niezdolny do pracy, albo• wychowuje co najmniej jedno z dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnione do renty rodzinnej po zmarłym współmałżonku, które nie ukończyło 16 lat, a gdy kształcił się w szkole – 18 lat, lub• sprawuje pieczę nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy, uprawnionym do renty rodzinnej,• osiągnął wiek 50 lat lub stał się niezdolny do pracy po śmierci współmałżonka w czasie nie dłuższym niż 5 lat od jego śmierci albo od zaprzestania wychowywania dzieci, wnuków lub rodzeństwa bądź innych dzieci uprawnionych do renty rodzinnej.

Renta rodzinna

Członek rodziny uprawniony do renty	Warunki niezbędne do otrzymania renty rodzinnej
Małżonek w ciężkiej sytuacji	<p>Wdowa (wdowiec), która nie spełnia wyżej wymienionych warunków wymaganych do przyznania renty rodzinnej oraz nie posiada niezbędnych źródeł utrzymania, ma prawo do renty rodzinnej:</p> <ul style="list-style-type: none">• przez okres jednego roku od daty śmierci współmałżonka albo• przez okres uczestniczenia w zorganizowanym szkoleniu mającym na celu uzyskanie kwalifikacji do wykonywania pracy zarobkowej, nie dłużej jednak niż przez okres 2 lat od śmierci współmałżonka.

Renta rodzinna

Członek rodziny uprawniony do renty	Warunki niezbędne do otrzymania renty rodzinnej
Małżonek rozwiedziony	Małżonka lub małżonek rozwiedziony, który w chwili śmierci współmałżonka nie pozostawał z nim we wspólności małżeńskiej, ma prawo do renty rodzinnej, jeżeli oprócz spełnienia warunków przyznania renty rodzinnej małżonkowi miał w dniu śmierci współmałżonka prawo do alimentów z jego strony ustalone wyrokiem lub ugodą sądową.

Renta rodzinna

Członek rodziny uprawniony do renty	Warunki niezbędne do otrzymania renty rodzinnej
Rodzice (w tym ojczym, macocha oraz osoby przysposabiające)	<p>Rodzice mają prawo do renty rodzinnej po zmarłym dziecku, jeżeli:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ubezpieczony (emeryt lub rencista) bezpośrednio przed śmiercią przyczynił się do ich utrzymania, a ponadto• spełniają podane warunki wymagane do przyznania renty rodzinnej dla wdowy lub wdowca (wiek, niezdolność do pracy lub wychowywanie małoletnich dzieci albo sprawowanie pieczy nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy, uprawnionym do renty rodzinnej).

Renta rodzinna

Wniosek o rentę rodzinną

Wniosek o rentę rodzinną osoba zainteresowana może złożyć osobiście lub przez swojego pełnomocnika. Wniosek o rentę może być zgłoszony na piśmie, albo ustnie do protokołu, w oddziale lub inspektoracie ZUS, właściwym ze względu na miejsce zamieszkania wnioskodawcy.



Druki wniosków o rentę rodzinną dostępne są nieodpłatnie we wszystkich terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS.

Renta rodzinna

Wysokość renty rodzinnej

Renta rodzinna wynosi:

- **dla jednej** osoby uprawnionej – **85 proc. świadczenia**, które przysługiwało albo przysługiwałoby zmarłemu,
- **dla dwóch** osób uprawnionych – **90 proc. świadczenia**, które przysługiwało albo przysługiwałoby zmarłemu,
- **dla trzech lub więcej** osób uprawnionych – **95 proc. świadczenia**, które przysługiwało albo przysługiwałoby zmarłemu.

Za kwotę świadczenia, które przysługiwało lub przysługiwałoby zmarłemu, uważa się kwotę emerytury obliczonej według starych albo nowych zasad, kwotę emerytury pomostowej, kwotę nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, albo kwotę renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.



Wszystkim uprawnionym członkom rodziny przysługuje jedna łączna renta rodzinna. W takim przypadku renta rodzinna podlega podziałowi na równe części między uprawnione osoby.

Renta rodzinna

Dodatek dla sieroty zupełnej do renty rodzinnej

Osoba uprawniona do renty rodzinnej, która jest sierotą może liczyć na dodatek do renty.

Warunkiem koniecznym uzyskania dodatku dla sieroty zupełnej jest posiadanie przez sierotę prawa do renty rodzinnej. Osoba która utraciła oboje rodziców jest uznawana za sierotę zupełną i tylko ona może ubiegać się o dodatek. Osoba, która straciła jedno z rodziców nie może liczyć na dodatek dla sieroty. Wysokość dodatku dla sieroty zupełnej wynosi od 1 marca 2018 roku 405,67 zł miesięcznie. Dodatek dla sieroty zupełnej jest corocznie waloryzowany.

Renta rodzinna

Praca w trakcie pobierania renty rodzinnej

Osoba uprawniona do renty rodzinnej **może podjąć pracę zarobkową**, musi się jednak liczyć z tym, że jeśli będzie zarabiać dużo jej renta może zostać zawieszona lub zmniejszona. Dzieje się tak, ponieważ prawo do renty rodzinnej ulega zawieszeniu albo zmniejszeniu w razie osiągnięcia przez osobę uprawnioną do renty rodzinnej przychodu z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego.

Rencista, który osiąga przychód w kwocie **wyższej niż 130 proc.** przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego musi liczyć się z zawieszeniem prawa do renty rodzinnej. Jeśli rencista osiąga przychód w wysokości przekraczającej 70 proc. przeciętnego wynagrodzenia, ale nieprzekraczającej 130 proc. tego wynagrodzenia, musi być przygotowany na zmniejszenie swojego świadczenia rentowego.



W sytuacji, kiedy prawo do renty rodzinnej przysługuje więcej niż jednej osobie i tylko jedna z tych osób osiąga przychód w wysokości przekraczającej 130 proc. przeciętnego wynagrodzenia, zawieszeniu podlega część renty rodzinnej dla tej osoby. Wysokość części renty rodzinnej przysługującej pozostałym członkom rodziny nie ulega zmianie. To samo dzieje się w przypadku uzyskiwania przychodu powodującego zmniejszenie renty.

Renta rodzinna

Ćwiczenie

Pan Kazimierz pobierał z ZUS rentę z tytułu niezdolności do pracy w wysokości 1 650 zł i zmarł w trakcie pobierania renty. Jego żona złożyła wniosek o rentę rodzinną, ponieważ spełniała wszystkie wymagania niezbędne do jej przyznania. Ponadto do renty uprawniony jest syn Pana Kazimierza. Renta rodzinna została podzielona pomiędzy wdowę i syna. Jaką kwotę otrzyma wdowa i jaką kwotę otrzyma syn?

Odpowiedź:

Wdowa i syn otrzymają po 742,50

$1650 \times 0,9 = 1485 \text{ zł}$

$1485 : 2 = 742,50 \text{ zł}$

Zasiłek pogrzebowy

Zasiłek pogrzebowy od 1 marca 2015 r.

Zasiłek pogrzebowy od 1 marca 2015 r. przysługuje większej liczbie osób. Krąg uprawnionych został powiększony o dzieci umieszczone w rodzinie zastępczej, dziadków i osoby, nad którymi sprawowana jest opieka prawna. Nadal jego wysokość wynosi 4000 zł.

Wysokość zasiłku pogrzebowego

Zasiłek pogrzebowy przysługuje osobie, która pokryła koszty pogrzebu. Jego wysokość to obecnie **4 tys. zł** (do 28 lutego 2011 r. było to ponad 6 tys. zł), ale **UWAGA!!!** Nie każdy otrzyma maksymalną kwotę:

Jeżeli pogrzeb organizuje więcej osób, np. wdowa z ich dzieckiem, to każde z nich dostanie zwrot proporcjonalnie do poniesionych wydatków, nie więcej niż 4 tys. zł.

Jeżeli pogrzeb organizuje instytucja społeczna, czy osoba prywatna to zwrot będzie tylko do wysokości udokumentowanych wydatków (np. fakturami, paragonami, etc...)



Wypłata zasiłku pogrzebowego powinna nastąpić niezwłocznie, nie później, niż w terminie 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do przyznania prawa do zasiłku. W razie odmowy przysługuje tryb odwoławczy, czyli wniosek złożony w Sądzie Rejonowym - Sądzie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w terminie 1 miesiąca od daty dostarczenia decyzji odmownej.

Zasiłek pogrzebowy

Zmarły nie był ubezpieczony

To, że zmarły nie był ubezpieczony, nie przekreśla prawa do zasiłku pogrzebowego. Jeśli zmarły oraz jego najbliżsi są bez pracy, to koszty pochówku ponosi opieka społeczna. Członkowie rodziny nie mają czego szukać w ZUS, ale mogą starać się o wsparcie finansowe z pomocy społecznej. Niestety zwrot maksymalnie wynosi 2,5 tys. zł. Co trzeba dostarczyć?

- ustny lub pisemny wniosek członka rodziny o wyprawienie pogrzebu na koszt gminy, do której należy ośrodek pomocy społecznej,
- skrócony odpis aktu zgonu,
- oryginał zaświadczenia dotyczący braku uprawnień zmarłego oraz członków jego rodziny do zasiłku,
- inne na żądanie OPS.



Konkubent/ka to nie rodzina! Jeśli osoba nie była ubezpieczona w ZUS, to nie ma po co iść do ZUS. Można jedynie wystąpić jako partner/ka do gminy o częściowy zwrot poniesionych wydatków.

Zasiłek pogrzebowy

Rozszerzenie kręgu osób uprawnionych

1 marca 2015 r. nastąpiło rozszerzenie katalogu osób uprawnionych do zasiłku pogrzebowego. Do kręgu osób, za które zasiłek przysługuje zalicza się takich członków rodziny, jak:

- małżonek (wdowa i wdowiec);
- rodzice, ojczym, macocha oraz osoby przysposabiające;
- dzieci własne, dzieci drugiego małżonka, dzieci przysposobione i dzieci umieszczone w rodzinie zastępczej;
- przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed osiągnięciem pełnoletności inne dzieci niż wymienione w pkt 3;
- rodzeństwo;
- dziadkowie;
- wnuki;
- osoby, nad którymi została ustanowiona opieka prawna.

Zasiłek pogrzebowy

Dokumenty niezbędne do otrzymania zasiłku

Dokumenty, które należy złożyć do ZUS, aby otrzymać zasiłek pogrzebowy:

- Należy wypełnić druk Z-12 (www.zus.gov.pl) ,
- Skrócony odpis aktu zgonu albo odpis zupełny aktu urodzenia dziecka z adnotacją, że dziecko urodziło się martwe,
- Oryginały rachunków poniesionych kosztów pogrzebu, a jeżeli oryginały zostały złożone w banku – kopie rachunków potwierdzone przez bank za zgodność z oryginałem,
- Dokumenty potwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo zgłaszającego wniosek z osobą zmarłą (skrócone odpisy aktów stanu cywilnego lub dowód osobisty, zawierający wymagane dane),
- Zaświadczenie płatnika składek o podleganiu ubezpieczeniu rentowemu w dniu śmierci (w przypadku, gdy zmarła osoba była ubezpieczona) lub dowód ubezpieczenia członka rodziny, nie dotyczy to osób prowadzących działalność na własny rachunek oraz osób z nimi współpracujących,
- Przede wszystkim dokument potwierdzający tożsamość.



O zasiłek należy się starać maksymalnie w przeciągu 12 miesięcy od śmierci osoby (w przypadku osoby zaginionej termin liczy się od dnia pochówku).

Zasiłek pogrzebowy

Ćwiczenie

W jaki sposób uwzględnić zasiłek pogrzebowy w szacowaniu potrzeb w APK?

Renty z tytułu niezdolności do pracy

Czym jest niezdolność do pracy?

W przypadku **renty z tytułu niezdolności do pracy** kluczowe znaczenie ma oczywiście niezdolność do pracy. Za **niezdolną do pracy** uważa się osobę, która **całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej** z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu.

Możemy wyróżnić dwa rodzaje niezdolności do pracy:

- **całkowita niezdolność do pracy** – gdy osoba utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy,
- **częściowa niezdolność do pracy** – gdy osoba utraciła - w znacznym stopniu - zdolność do pracy zgodnej z posiadanym przez nią poziomem kwalifikacji.

W przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych orzeka się niezdolność do samodzielnej egzystencji. Osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy, która jest całkowicie niezdolna do pracy oraz do samodzielnej egzystencji, przysługuje **dodatek pielęgnacyjny**.

Renty z tytułu niezdolności do pracy

Orzeczenie przez orzecznika

Niezdolność do pracy stwierdza lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub komisja lekarska ZUS. Oceny niezdolności do pracy dokonuje w formie orzeczenia. W orzeczeniu lekarz orzecznik stwierdza:

- stopień niezdolności po pracy (całkowitą lub częściową niezdolność do pracy),
- datę powstania niezdolności do pracy,
- trwałość lub przewidywany okres trwania niezdolności do pracy,
- związek przyczynowy niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami,
- niezdolność do samodzielnej egzystencji
- celowość przekwalifikowania zawodowego.

Lekarz orzecznik wydaje orzeczenie na podstawie dokumentacji załączonej do wniosku o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz może także oprzeć swoje orzeczenie o bezpośrednie badanie stanu zdrowia przyszłego rencisty. W przypadku, gdy dokumentacja medyczna jest wystarczająca i wyczerpująca, lekarz wydaje orzeczenie bez dokonywania badania.



Jeśli osoba ubiegająca się o rentę nie jest zadowolona z orzeczenia lekarza, może wnieść sprzeciw do właściwej komisji lekarskiej. Dokonuje się tego za pośrednictwem jednostki ZUS właściwej ze względu na miejsce zamieszkania zainteresowanego. Terminem do wniesienia sprzeciwu jest 14 dni, od dnia doręczenia orzeczenia lekarskiego orzecznika.

Renty z tytułu niezdolności do pracy

Wymagany staż ubezpieczeniowy

Oprócz uznania osoby za niezdolną do pracy, do ubiegania się o rentę należy posiadać odpowiedni **staż ubezpieczeniowy**. **Okres składkowy i nieskładkowy** wymagany do przyznania renty uzależniony jest od wieku osoby, w jakim powstała niezdolność do pracy. Okres ten wynosi:

- 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat
- 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat
- 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat
- 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat
- 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat

W czterech pierwszych sytuacjach ZUS uwzględnia okres składkowy i nieskładkowy bez względu na to, kiedy miały one miejsce. Natomiast w przypadku, gdy niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat, wymagany staż musi przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem się z wnioskiem lub przed powstaniem niezdolności do pracy.

Do okresu dziesięciolecia nie wlicza się okresów pobierania:

- renty z tytułu niezdolności do pracy
- renty szkoleniowej
- renty rodzinnej

Renty z tytułu niezdolności do pracy

Data powstania niezdolności do pracy

Niezdolność do pracy musi powstać w trakcie jednego z okresów składkowych lub nieskładkowych lub nie później, niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Co do zasady okresy te są jednoznaczne z okresami, jakie ZUS bierze pod uwagę przy ustalaniu wymaganego stażu ubezpieczeniowego. Do wyjątków należą:

- okres nauki w szkole wyższej,
- okres studiów doktoranckich,
- okres aspirantury naukowej,
- okres pobierania zasiłku przedemerytalnego,
- okres pobierania świadczenia przedemerytalnego.

Prawo polskie przewiduje kilka wyjątków, gdy nie stosuje się wymogów dotyczących stażu ubezpieczeniowego oraz daty powstania niezdolności do pracy

Po pierwsze, nie wymaga się posiadania odpowiedniego stażu ubezpieczeniowego od osoby, która została zgłoszona do ubezpieczenia przed ukończeniem 18 lat lub w ciągu 6 miesięcy po ukończeniu szkoły ponadpodstawowej, ponadgimnazjalnej lub szkoły wyższej, a do dnia powstania niezdolności do pracy miała jakiegokolwiek okresy składkowe lub nieskładkowe.

Po drugie, z wymogu posiadania określonego stażu ubezpieczeniowego zwolniona jest osoba, u której niezdolność do pracy została spowodowana:

- wypadkiem w drodze do pracy,
- wypadkiem w drodze z pracy.

Renty z tytułu niezdolności do pracy

Wysokość renty z tytułu niezdolności do pracy

Wysokości renty ustala się w następujący sposób:

1) renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy:

- **24% kwoty bazowej,**

- po **1,3% podstawy wymiaru** za każdy rok okresów składkowych, z uwzględnieniem pełnych miesięcy,

- po **0,7% podstawy wymiaru** za każdy rok okresów nieskładkowych, z uwzględnieniem pełnych miesięcy,

- po **0,7% podstawy wymiaru** za każdy rok okresu brakującego do pełnych 25 lat okresów składkowych i nieskładkowych, przypadających od dnia zgłoszenia wniosku o rentę do dnia, w którym rencista osiągnąłby wiek określony w art. 24 ust. 1 a ustawy emerytalnej, tj. powszechny wiek emerytalny dla kobiet - docelowo 67 lat. Okres ten to tzw. staż hipotetyczny,

2) renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy - wynosi **75% renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy,**

3) renta szkoleniowa wynosi 75% podstawy jej wymiaru i jej wysokość jest niezależna od wymiaru stażu ubezpieczeniowego. Renta szkoleniowa nie może być niższa niż najniższa wysokość renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Renty z tytułu niezdolności do pracy

Na ile można orzec niezdolność do pracy

Niezdolność do pracy jest orzekana na okres nie dłuższy niż 5 lat. W przypadku, gdy według wiedzy medycznej nie ma rokowań na odzyskanie zdolności do pracy przed upływem tego okresu, niezdolność do pracy orzekana jest na okres dłuższy niż 5 lat, a nawet na stałe.

W przypadku, gdy osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy przez okres co najmniej ostatnich 5 lat poprzedzających dzień badania lekarskiego brakuje mniej niż 5 lat do osiągnięcia wieku emerytalnego, tj. 60 lat dla kobiety i 65 lat dla mężczyzny, orzeka się niezdolność do pracy na okres do dnia osiągnięcia tego wieku. Jest to tylko możliwe, jeśli istnieją podstawy do stwierdzenia dalszej niezdolności do pracy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznaje rentę na okres niezdolności do pracy, zgodnie ze wskazaniem lekarza orzecznika.

Renty z tytułu niezdolności do pracy

Wniosek o rentę

Do **wniosku o przyznanie renty** należy dołączyć:

- zaświadczenie o stanie zdrowia, wydane przez lekarza prowadzącego leczenie,
- ankietę (druk ZUS N-10 wywiad zawodowy) wypełnioną przez zakład pracy,
- dokumenty potwierdzające przebyte okresy składkowe i nieskładkowe,
- zaświadczenie wystawione przez zakład pracy według wzoru określonego przez ZUS (druk ZUS Rp-7); dopuszcza się możliwość dokumentowania wysokości wynagrodzenia legitymacją ubezpieczeniową zawierającą odpowiednie wpisy, zaświadczeniami wystawianymi przez archiwum.

Renty z tytułu niezdolności do pracy

Najniższe emerytury i renty

Kwoty najniższych gwarantowanych świadczeń emerytalno-rentowych
od 1 marca 2018 r.:

emerytura, renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i renta rodzinna	1029,80 zł
renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy	772,35 zł
renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem lub chorobą zawodową i renta rodzinna wypadkowa	1235,00 zł
renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem lub chorobą zawodową	926,82 zł

Źródło: www.zus.pl

Renty z tytułu niezdolności do pracy

Wniosek

Wysokości rent z tytułu niezdolności do pracy to kwoty bardzo niskie.
A zatem jest to argument do sprzedaży umów dodatkowych, z których świadczenia w pełni mogą zaspokoić potrzeby w przypadku utraty zdolności do pracy.

Świadczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Rodzaje świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Z tytułu **wypadku przy pracy lub choroby zawodowej** przysługują następujące świadczenia:

- zasiłek chorobowy,
- świadczenie rehabilitacyjne,
- zasiłek wyrównawczy,
- jednorazowe odszkodowanie,
- renta z tytułu niezdolności do pracy, w tym renta szkoleniowa,
- renta rodzinna,
- dodatek pielęgnacyjny,
- dodatek do renty rodzinnej - dla sieroty zupełnej,
- pokrycie kosztów leczenia z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych oraz zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne w zakresie określonym ustawą.



Świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego **nie przysługują ubezpieczonemu, jeżeli** wyłączną przyczyną wypadku było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Świadczenia nie przysługują również ubezpieczonemu, który będąc w stanie nietrzeźwym lub pod wpływem środków odurzających lub substancji psychotropowych, przyczynił się w znacznym stopniu do spowodowania wypadku.

Świadczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Pojęcie wypadku przy pracy

Za **wypadek przy pracy** uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności albo poleceń przełożonych,
- podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy nawet bez polecenia,
- w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Urazem, zgodnie z definicją zawartą w art. 2 pkt 13 ustawy, jest uszkodzenie tkanek ciała lub narządów człowieka wskutek działania czynnika zewnętrznego.

Na równi z wypadkiem przy pracy, w zakresie uprawnienia do świadczeń określonych w ustawie, traktowany jest wypadek, któremu pracownik uległ:

- w czasie podróży służbowej, w okolicznościach innych niż określone wyżej, chyba że wypadek spowodowany został postępowaniem pracownika, które nie pozostaje w związku z wykonywaniem powierzonych mu zadań,
- podczas szkolenia w zakresie powszechnej samoobrony,
- przy wykonywaniu zadań zleconych przez działające u pracodawcy organizacje związkowe

Świadczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Pojęcie choroby zawodowej

Za **chorobę zawodową** uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, o którym mowa w art. 237 §1 pkt 2 Kodeksu pracy, jeżeli została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy.

Wykaz chorób zawodowych i szczegółowe zasady postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia chorób zawodowych oraz podmioty właściwe w tych sprawach zostały określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30.06.2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1367). W załączniku do rozporządzenia zostały wykazane choroby, które są uznawane za zawodowe i okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej, pomimo wcześniejszego zakończenia narażenia zawodowego.

Ubezpieczenia społeczne

Świadczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Jednorazowe odszkodowanie

Ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje **jednorazowe odszkodowanie**.

Za **stały uszczerbek na zdrowiu** uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy.

Za **długotrwały uszczerbek na zdrowiu** uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie.

Oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową dokonuje się **po zakończeniu leczenia i rehabilitacji**.

Jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości **20% przeciętnego wynagrodzenia** za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Przeciętne wynagrodzenie, o którym mowa wyżej, jest to przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim roku, ogłaszane dla celów emerytalnych w Dzienniku Urzędowym RP "Monitor Polski" przez Prezesa GUS, stosowane poczynając od drugiego kwartału każdego roku przez okres jednego roku. Tak więc kwota przysługująca za jeden procent uszczerbku na zdrowiu zmienia się raz w roku i nowe stawki obowiązują od 1 kwietnia danego roku do 31 marca roku następnego.

Świadczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Kwoty jednorazowych odszkodowań

W okresie **od 1 kwietnia 2018 r. do 31 marca 2019 r.** kwoty jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej wynoszą:

- **854 zł** za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu;
- **854 zł** za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, z tytułu zwiększenia tego uszczerbku co najmniej o 10 punktów procentowych;
- **14 950 zł** z tytułu orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego;
- **14 950 zł** z tytułu orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji wskutek pogorszenia się stanu zdrowia rencisty;
- **76 887 zł**, gdy do jednorazowego odszkodowania uprawniony jest mąż lub dziecko zmarłego ubezpieczonego lub rencisty;
- **38 444 zł**, gdy do jednorazowego odszkodowania uprawniony jest członek rodziny zmarłego ubezpieczonego lub rencisty inny niż mąż lub dziecko;
- **76 887 zł**, gdy do jednorazowego odszkodowania uprawnieni są równocześnie mąż i jedno lub więcej dzieci zmarłego ubezpieczonego lub rencisty oraz **14 950 zł** z tytułu zwiększenia tego odszkodowania przysługującego na każde z tych dzieci;
- **7 887 zł**, gdy do jednorazowego odszkodowania uprawnionych jest równocześnie dwoje lub więcej dzieci zmarłego ubezpieczonego lub rencisty oraz **14 950 zł** z tytułu zwiększenia tego odszkodowania przysługującego na drugie i każde następne dziecko;
- **14 950 zł**, gdy obok małżonka lub dzieci do jednorazowego odszkodowania uprawnieni są równocześnie inni członkowie rodziny zmarłego ubezpieczonego lub rencisty; każdemu z nich przysługuje ta kwota, niezależnie od odszkodowania przysługującego małżonkowi lub dzieciom;
- **38 444 zł**, gdy do jednorazowego odszkodowania uprawnieni są tylko członkowie rodziny inni niż mąż lub dzieci zmarłego ubezpieczonego lub rencisty oraz **14 950 zł** z tytułu zwiększenia tego odszkodowania przysługującego na drugiego i każdego następnego uprawnionego.

Świadczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Zasady ustalania wysokości rent z tytułu wypadków przy pracy lub chorób zawodowych

Renta z tytułu niezdolności do pracy wynosi:

- 24% kwoty bazowej,
- po 1,3% podstawy wymiaru za każdy rok okresów składkowych - z uwzględnieniem pełnych miesięcy,
- po 0,7% podstawy wymiaru za każdy rok okresów nieskładkowych - z uwzględnieniem pełnych miesięcy,
- po 0,7% podstawy wymiaru za każdy rok okresu brakującego do pełnych 25 lat okresów składkowych i nieskładkowych, przypadających od dnia zgłoszenia wniosku o rentę do dnia, w którym rencista osiągnąłby wiek określony w art. 24 ust. 1 a ustawy emerytalnej, tj. powszechny wiek emerytalny dla kobiet - docelowo 67 lat. Okres ten to tzw. staż hipotetyczny.

Renta z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową oraz renta szkoleniowa nie mogą być niższe niż:

- 60 % podstawy wymiaru renty - dla osoby częściowo niezdolnej do pracy,
- 80% podstawy wymiaru renty - dla osoby całkowicie niezdolnej do pracy,
- 100% podstawy wymiaru renty - dla osoby uprawnionej do renty szkoleniowej.



Podstawa wymiaru renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem lub chorobą zawodową może być ustalona od wskaźnika wysokości podstawy wymiaru wyższego niż 250%. W przypadku jednak dokonania wyliczeń z wykorzystaniem wyższego niż 250% wskaźnika wysokości podstawy wymiaru renty nie obowiązują określone wyżej gwarancje dotyczące tego, iż renta nie może być niższa niż określony procent podstawy jej wymiaru.

Ubezpieczenia społeczne

Świadczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Przykład

Ubezpieczona, urodzona 4 września 1972 r., uległa wypadkowi w pracy. W marcu 2015 r. wpłynął do organu rentowego wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej zaistniałym wypadkiem. Do wniosku zostały dołączone dokumenty potwierdzające 17 letni okres składkowy. Lekarz orzecznik stwierdził istnienie całkowitej niezdolności do pracy, pozostającej w związku z wypadkiem. Do ustalenia podstawy wymiaru renty ubezpieczona wskazała wynagrodzenie osiągnięte w okresie 10 kolejnych lat kalendarzowych, tj. z lat 1999-2008. Wskaźnik wysokości podstawy wymiaru wyniósł 493,14%. Oddział do wyliczenia renty zastosował kwotę bazową wynoszącą 3.308,33 zł. Podstawa wymiaru renty wynosi więc 16.314,70 zł (493,14 % x 3.308,33 zł).

Wysokość renty wynosi:

24% x 3.308,33 zł.=794,00 zł

17 x 1,3% x 16.314,70 zł=3.605,55 zł

8 x 0,7% x 16.314,70 zł=913,62 zł

Razem: 5.313,17 zł

W związku z tym, że jest to renta z tytułu wypadku przy pracy koniecznym jest sprawdzenie w jakiej wysokości jest kwota gwarantowana odpowiadająca w tym przypadku 80% podstawy wymiaru. Do obliczenia podstawy wymiaru musi być jednak przyjęty ograniczony do 250% wskaźnik wysokości podstawy wymiaru. Podstawa wymiaru wynosi 8.270,83 zł (250% x 3.308,33 zł). Osiemdziesiąt procent tej kwoty to 6.616,66 zł (80% x 8.270,83 zł). Wobec tego, że kwota renty wyliczona przy zastosowaniu gwarancji jest wyższa - renta z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy przysługuje w tej kwocie, tj. w wysokości **6.616,66 zł.**

Zasiłek chorobowy

Komu się należy zasiłek chorobowy i ile wynosi?

Jeśli osoba objęta jest ubezpieczeniem społecznym – dobrowolnym lub obowiązkowym – gdy zachoruje, ma prawo do zasiłku chorobowego.

Zanim ubezpieczenie chorobowe zacznie obowiązywać, ubezpieczający musi odczekać tzw. okres karencji. Osoby podlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu muszą wylegitymować się okresem 30 dni ciągłego ubezpieczenia, aby nabyć prawo do zasiłku chorobowego, a osoby ubezpieczające się dobrowolnie czekają aż 90 dni, aby nabyć te uprawnienia.

Przyszły zmiany

90 dni wyczekiwania to zmiana, którą wprowadzono w 2009 roku. Wcześniej okres ten wynosił 180 dni. Do okresu ubezpieczenia zalicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa w ubezpieczeniu nie przekracza 30 dni albo jest spowodowana urlopem wychowawczym, bezpłatnym lub odbywaniem czynnej służby wojskowej.

Chorobowe bez czekania

Jest jednak grono osób, które nabywają prawa do zasiłku chorobowego bez czekania. Wśród nich znajdują się absolwenci (którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym w ciągu 90 dni od dnia ukończenia nauki), ubezpieczeni, którzy ulegli wypadkowi w pracy lub gdy niezdolność do pracy spowodowana została chorobą zawodową. Czekać nie muszą też pracownicy, którzy przynajmniej 10 lat byli ubezpieczeni obowiązkowo.

Zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy, nie dłużej niż przez 182 dni. Od 1 stycznia 2009 roku również osoby ubezpieczone, których niezdolność do pracy przypada na okres ciąży mają prawo do zasiłku chorobowego przez okres do 270 dni.

Zasilek chorobowy

Dla kogo zasiłek chorobowy?

Mogą go otrzymać ubezpieczeni niezdolni do pracy pracownicy, osoby wykonujące pracę nakładczą, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych, osoby na tzw. śmieciówkach (umowy – zlecenia czy o dzieło), umowie agencyjnej, osoby prowadzące pozarolniczą działalność i więźniowie wykonujący odpłatnie pracę na podstawie skierowania do pracy. Zasiłek mogą również otrzymać duchowni.

Nie każdy jednak otrzyma zasiłek chorobowy

I nie w każdej sytuacji może być on wypłacany. Tak się stanie np. wtedy, gdy chorujący ubezpieczony zachowuje prawo do wynagrodzenia na podstawie przepisów szczególnych, gdy przebywa na urlopie wychowawczym lub urlopie bezpłatnym. Na zasiłek nie mają szans również osoby tymczasowo aresztowane i osadzone w więzieniu (poza więźniami, którzy wykonują pracę na podstawie skierowania).



Co więcej, jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana pijaństwem, zasiłek nie będzie wypłacany przez pierwszych 5 dni. Wsparcia nie otrzymają również ci, których niezdolność do pracy spowodowana została umyślnym wykroczeniem lub przestępstwem. Ten fakt musi jednak potwierdzać prawomocny wyrok sądu. Jeżeli ZUS przeprowadzi kontrolę zwolnienia lekarskiego i okaże się, że chory pracuje albo spędza czas niezgodnie z zaleceniami lekarza, również nie otrzyma zasiłku chorobowego.

Zasiłek chorobowy

Ustanie tytułu ubezpieczenia chorobowego

Zasiłek chorobowy za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego (wypadkowego) nie przysługuje, gdy osoba niezdolna do pracy ma już prawo do emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, ma prawo do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego albo świadczenia przedemerytalnego.

Zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługuje, gdy wyłączną przyczyną wypadku było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Zasiłek nie przysługuje również, gdy ubezpieczony w stanie nietrzeźwości albo pod wpływem środków odurzających przyczynił się w znacznym stopniu do spowodowania wypadku lub ubezpieczony odmówił bez przyczyny poddania się badaniu na zawartość w organizmie alkoholu czy środków odurzających.



Zanim ubezpieczyciel przejmie na siebie rolę płatnika świadczeń, pracownicy i osoby wykonujące pracę nakładczą przez 33 dni otrzymują wynagrodzenie od pracodawcy (w wysokości 80 procent wynagrodzenia, chyba że choroba dotyczy kobiety w ciąży – która ma prawo do 100 procent wynagrodzenia). Po tym czasie obowiązek ten przejmuje ZUS.

Zasiłek chorobowy

Jak wyliczyć wysokość zasiłku chorobowego?

Do obliczenia wysokości zasiłku liczy się przeciętne wynagrodzenie z ostatnich 12 miesięcy pracy chorego. Odejmuje się od nich następnie składki na ubezpieczenie społeczne.

W obliczeniach bierze się również pod uwagę ekstra wynagrodzenie, na przykład w postaci „trzynastek” w sferze budżetowej. Bardziej skomplikowane jest wyliczenie świadczenia dla osób, które pracowały w ciągu ostatnich 12 miesięcy z przerwami.

70 procent podstawy wymiaru wyniesie zasiłek dla tych, którzy okres ubezpieczenia spędzili w szpitalu. Chyba, że za niezdolnością do podjęcia pracy stoi wypadek przy pracy. Wtedy pracownik ma prawo do zasiłku w wysokości 100 procent podstawy wymiaru..

Zasiłek chorobowy

Przykład

Przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą od 2 stycznia 2015 r., podlegając z tego tytułu obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu. Wcześniej przez 15 lat był zatrudniony na podstawie umowy o pracę, która została rozwiązana 31 grudnia 2014 r. Do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z działalności przystąpił od 1 sierpnia 2015 r.

W okresie od 28 września do 27 października 2015 r. (30 dni) jest niezdolny do pracy z powodu choroby. Nie nabył prawa do zasiłku chorobowego z uwagi na nieposiadanie wymaganego okresu ubezpieczenia chorobowego.

Zakładając, że niezdolność do pracy będzie trwała nieprzerwanie nadal, zasiłek chorobowy będzie wypłacany najwcześniej od 91. dnia dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, tj. od 30 października 2015 r.

Świadczenie rehabilitacyjne

Świadczenie rehabilitacyjne po zasiłku chorobowym

Okres pobierania zasiłku chorobowego może okazać się niewystarczający, aby w pełni powrócić do zdrowia. W takim przypadku osoba zainteresowana może wystąpić z wnioskiem o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego.

Osoba, która stała się niezdolna do pracy, w pierwszej kolejności ma prawo do zasiłku chorobowego. Zasiłek chorobowy może pobierać maksymalnie przez okres 182 dni, a w przypadku osoby chorej na gruźlicę przez 270 dni. Po wyczerpaniu okresu zasiłkowego osoba, która nadal jest niezdolna do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje na odzyskanie zdolności może wystąpić o **świadczenie rehabilitacyjne**. O świadczenie może wystąpić także osoba, która została skierowana na badania przez lekarza orzecznika ZUS w celu przyznania renty, a lekarz orzekł, że osoba rokuje na odzyskanie zdolności do pracy.

Świadczenie rehabilitacyjne

Wniosek o świadczenie rehabilitacyjne

Osoba zainteresowana uzyskaniem prawa do świadczenia rehabilitacyjnego musi złożyć do ZUS wniosek na druku ZUS Np-7. Wniosek należy złożyć co najmniej na sześć tygodni przed zakończeniem okresu pobierania zasiłku chorobowego. O stanie zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rehabilitacyjne orzeka:

- lekarz orzecznik oddziału ZUS,
- komisja lekarska ZUS, w przypadku wniesienia przez ubezpieczonego sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS lub zgłoszenia przez prezesa ZUS zarzutu wadliwości takiego orzeczenia.

Orzeczenia te stanowią podstawę wydania decyzji w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego.

Świadczenie rehabilitacyjne

Podstawa wymiaru i wysokość świadczenia

Świadczenie wypłacane jest **w wysokości 90% wynagrodzenia** lub przychodu, które stanowiło podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za okres pierwszych 90. dni pobierania świadczenia, a jeśli niezdolność do pracy przypada na okres ciąży (świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia chorobowego) oraz gdy niezdolność do pracy została spowodowana wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego) - w wysokości 100% tego wynagrodzenia; w pozostałych przypadkach 75%.

Dla celów obliczenia świadczenia rehabilitacyjnego podstawa wymiaru zasiłku chorobowego przyjęta do obliczenia tego świadczenia podlega waloryzacji od pierwszego dnia okresu, na który świadczenie zostało przyznane.

Świadczenie rehabilitacyjne może być pobierane przez max. 12 miesięcy. Później musi już zapaść decyzja końcowa: albo pacjent ostatecznie rentę dostaje, albo uznajemy go za zdolnego do pracy i ma szukać zatrudnienia.

Świadczenie rehabilitacyjne

Przykład

Pracownik z dniem 22 lipca 2015 r. wyczerpał 182-dniowy okres zasiłkowy z tytułu choroby spowodowanej wypadkiem w drodze z pracy do domu. Począwszy od 23 lipca 2015 r. zostało mu przyznane świadczenie rehabilitacyjne na 4 miesiące (do 19 listopada 2015 r.).

Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego wypłacanego do 22 lipca 2015 r. wynosiła 2.692,25 zł. Za każdy dzień choroby pracownik otrzymywał zasiłek w wysokości 89,74 zł ($2.692,25 \text{ zł} \times 100\% : 30$).

Pierwszy dzień przyznanego świadczenia rehabilitacyjnego przypada w III kwartale 2015 r., zatem podstawa wymiaru zasiłku została zwaloryzowana i wynosi 2.886,09 zł ($2.692,25 \text{ zł} \times 107,2\%$). Za każdy dzień świadczenia rehabilitacyjnego przypadającego:

- od 23 lipca do 20 października 2015 r. (90 dni) pracownik otrzyma 86,58 zł, tj. $2.886,09 \text{ zł} \times 90\% : 30$,
- od 21 października do 19 listopada 2015 r. (30 dni) pracownik otrzyma 72,15 zł, tj. $2.886,09 \text{ zł} \times 75\% : 30$.

UWAGA!

Jeśli pracownik nie zgadza się z decyzją ZUS, bez względu na to, czy dotyczy to wysokości przyznanego świadczenia, czy też okresu, na który świadczenie zostało przyznane, może złożyć odwołanie od tej decyzji. Odwołanie składa się, za pośrednictwem ZUS, do sądu rejonowego - sądu pracy i ubezpieczeń społecznych w terminie miesiąca od otrzymania decyzji.

Uregulowania dotyczące rynku pracy

Odprawa emerytalna

Komu przysługuje i ile wynosi odprawa emerytalna

Pracownikowi, który przechodzi na emeryturę lub rentę pracodawca musi wypłacić jednorazowe świadczenie pieniężne. **Odprawa emerytalno-rentowa** przysługuje w wysokości odpowiadającej **jednomiesięcznemu wynagrodzeniu**, niezależnie od stażu pracy danej osoby w firmie.

Odprawa emerytalna to jednorazowe, powszechne świadczenie pieniężne, które przysługuje pracownikowi spełniającemu warunki uprawniające do renty z tytułu niezdolności do pracy lub emerytury, którego stosunek pracy ustał w związku z przejściem na rentę lub emeryturę. Należy się ona także pracownikowi przechodzącemu na wcześniejszą emeryturę.

Pracownik, który otrzymał odprawę, nie może ponownie nabyć do niej prawa. Nie dostanie jej więc osoba, która dostała już świadczenie u poprzedniego pracodawcy lub gdy otrzymała odprawę rentową, a następnie przechodzi na emeryturę. Wreszcie odprawy nie dostane pracownik w razie rozpoczęcia pobierania renty rodzinnej czy świadczenia przedemerytalnego.

Uregulowania dotyczące rynku pracy

Odprawa emerytalna

Ile wynosi odprawa emerytalna

Wysokość odprawy emerytalno-rentowej odpowiada jednomiesięcznemu wynagrodzeniu. Obliczając wysokość odprawy stosuje się zasady jak przy ustalaniu ekwiwalentu pieniężnego za urlop, ustalając kwotę średniego miesięcznego wynagrodzenia, bez dzielenia przez współczynnik i godziny

Pracodawca może jednak wypłacić pracownikowi odprawę większą niż to wynika z przepisów Kodeksu pracy. Zapisy w tej sprawie powinny znaleźć się w regulaminie wynagradzania, układzie zbiorowym pracy lub samych umowach o pracę.

Niektóre grupy zawodowe mogą także otrzymać odprawy na korzystniejszych warunkach niż te zawarte w Kodeksie. Do wyższych odpraw z mocy przepisów szczególnych mają prawo nauczyciele, urzędnicy państwowi czy pracownicy samorządowi. W przypadku dwóch ostatnich grup wysokość odprawy zależy od stażu na stanowisku urzędniczym

Uregulowania dotyczące rynku pracy

Odprawa pośmiertna

Komu przysługuje

Odprawa pośmiertna przysługuje przy spełnieniu określonych w Kodeksie pracy warunków małżonkowi zmarłego pracownika oraz innym członkom rodziny, którzy mają prawo do otrzymania renty rodzinnej. Jest to możliwe wówczas, gdy śmierć pracownika nastąpiła w czasie trwania stosunku pracy lub po jego rozwiązaniu, w czasie pobierania zasiłku z tytułu niezdolności do pracy wskutek choroby.

Wysokość odprawy

Wysokość odprawy nie jest stała, jak np. zasiłku pogrzebowego (4000 zł), lecz uzależniona jest od okresu zatrudnienia pracownika u danego pracodawcy i wynosi odpowiednio:

1. jednomiesięczne wynagrodzenie, jeżeli pracownik był zatrudniony krócej niż 10 lat,
2. trzymiesięczne wynagrodzenie, jeżeli pracownik był zatrudniony co najmniej 10 lat,
3. sześciomiesięczne wynagrodzenie, jeżeli pracownik był zatrudniony co najmniej 15 lat.

Okres zatrudnienia u danego pracodawcy to także wszystkie poprzednie okresy zatrudnienia na podstawie stosunku pracy, które łączą tego samego pracodawcę z tym samym pracownikiem. Nie mają przy tym znaczenia długości przerw pomiędzy nimi.

Odprawa pośmiertna

Podmioty uprawnione

Odprawa pośmiertna przysługuje członkom rodziny pracownika wymienionym w art. 93 § 4 Kodeksu pracy, czyli: małżonkowi, innym członkom rodziny spełniającym warunki wymagane do uzyskania renty rodzinnej w myśl przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (małżonek nie musi spełniać tych warunków).

Wszystkim uprawnionym członkom rodziny świadczenie to **przysługuje w równych częściach**. Natomiast jeżeli po zmarłym pracowniku pozostał tylko jeden członek rodziny, który jest uprawniony do odprawy pośmiertnej, otrzyma odprawę w wysokości połowy kwoty wyliczonej zgodnie ze stażem pracy zmarłego pracownika.

Ustaleniem grona osób uprawnionych do odprawy pośmiertnej zajmuje się pracodawca. Dokonuje tego na podstawie dokumentacji akt osobowych pracownika oraz innych dokumentów, które składają osoby zgłaszające się do wypłaty odprawy.

Uregulowania dotyczące rynku pracy

Odprawa pośmiertna

Kiedy nie przysługuje odprawa pośmiertna?

Odprawa pośmiertna nie zawsze jest wypłacana przez pracodawcę. Nie przysługuje wspomnianym członkom rodziny wówczas, gdy **pracodawca ubezpieczył pracownika na życie**, a odszkodowanie wypłacone przez instytucję ubezpieczeniową jest nie niższe niż odprawa pośmiertna przysługująca zgodnie z przepisami Kodeksu pracy uzależniającymi jej wysokość od stażu pracy pracownika u danego pracodawcy.

W przypadku wypłacenia odszkodowania w kwocie niższej od odprawy pośmiertnej, na pracodawcy ciąży obowiązek wyrównania rodzinie kwoty do wysokości odprawy pośmiertnej, czyli pracodawca płaci różnicę między tymi świadczeniami.



Roszczenia o wypłatę odprawy pośmiertnej **ulegają przedawnieniu** tak jak inne roszczenia ze stosunku pracy, czyli z upływem 3 lat od dnia, w którym stały się wymagalne, w tym wypadku będzie to data śmierci pracownika.

Uregulowania dotyczące rynku pracy

Odprawa pośmiertna

Wniosek

W tym przypadku również mamy argument sprzedażowy dla pracodawcy, gdyż często zdarza się, że wysokość składki na ubezpieczenie grupowe dla pracowników jest niższa niż wysokość odprawy pośmiertnej dla pracownika z najdłuższym stażem.

Uregulowania dotyczące rynku pracy

Zasiłek dla bezrobotnych

Komu przysługuje?

Wysokość zasiłku dla bezrobotnych co roku ulega waloryzacji. Nowe stawki ustalane są w oparciu o zmianę średniego poziomu cen towarów i usług konsumpcyjnych i zaczynają obowiązywać od 1 czerwca. W tym roku jednak z uwagi na komunikat Prezesa GUS o stałej wysokości średniego poziomu cen i usług z 2014 w stosunku do 2013 roku, zasiłek dla bezrobotnych nie ulegnie podwyższeniu. Przez kolejny rok obowiązywać będą dotychczasowe stawki tego świadczenia.

Ile wynosi zasiłek dla bezrobotnych

Obecna wysokość zasiłku przyznawanego bezrobotnym wynosi:

- a) **847,80 zł** – w okresie pierwszych trzech miesięcy posiadania prawa do zasiłku,
- b) **665,70 zł** – w okresie kolejnych miesięcy posiadania prawa do zasiłku.

Powyższe kwoty mają charakter podstawowy (100%). Faktyczna kwota zasiłku, jaką otrzyma bezrobotny, zależna jest od łącznych okresów zatrudnienia uprawniających do zasiłku. Jeżeli bezrobotny posiada:

- mniej niż 5 lat stażu pracy – otrzyma 80% zasiłku podstawowego, czyli **678,30 zł** brutto,
- pomiędzy 5 a 20 lat pracy – 100% zasiłku podstawowego, czyli **847,80 zł** brutto,
- więcej niż 20 lat pracy – 120%, czyli **1 017,40 zł** brutto.

Uregulowania dotyczące rynku pracy

Zasiłek dla bezrobotnych

Ile wynosi zasiłek dla bezrobotnych

Powyższe kwoty bezrobotny otrzymywać będzie wyłącznie przez trzy pierwsze miesiące posiadania prawa do zasiłku. W późniejszym okresie kwoty zasiłku wynosić będą:

- 532,60 zł brutto (obniżony, 80%),
- 667,70zł brutto (podstawowy, 100%),
- 798,80 zł brutto (podwyższony, 120%).



Ważne:

Zasiłki podlegają waloryzacji corocznie z dniem 1 czerwca. **Powyższe kwoty obowiązywać więc będą do 31 maja 2019 roku.** Wysokość zasiłków po waloryzacji zostanie ogłoszona przez ministra właściwego do spraw pracy w drodze obwieszczenia w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski".

Uregulowania dotyczące rynku pracy

Zasiłek dla bezrobotnych

Jak długo pobiera się zasiłek dla bezrobotnych

Zasiłek dla bezrobotnych można pobierać maksymalnie przez:

1) **180 dni** - dla bezrobotnych zamieszkałych w okresie pobierania zasiłku na obszarze powiatu, jeżeli stopa bezrobocia na tym obszarze w dniu 30 czerwca roku poprzedzającego dzień nabycia prawa do zasiłku nie przekraczała 150% przeciętnej stopy bezrobocia w kraju;

2) **365 dni** - dla bezrobotnych:

a) zamieszkałych w okresie pobierania zasiłku na obszarze powiatu, jeżeli stopa bezrobocia na tym obszarze w dniu 30 czerwca roku poprzedzającego dzień nabycia prawa do zasiłku przekraczała 150% przeciętnej stopy bezrobocia w kraju lub

b) powyżej 50 roku życia oraz posiadających jednocześnie co najmniej 20-letni okres uprawniający do zasiłku, lub

c) którzy mają na utrzymaniu co najmniej jedno dziecko w wieku do 15 lat, a małżonek bezrobotnego jest także bezrobotny i utracił prawo do zasiłku z powodu upływu okresu jego pobierania po dniu nabycia prawa do zasiłku przez tego bezrobotnego, lub,

d) samotnie wychowujących co najmniej jedno dziecko w wieku do 15 lat.

Uregulowania dotyczące rynku pracy

Zasiłek dla bezrobotnych

Wnioski

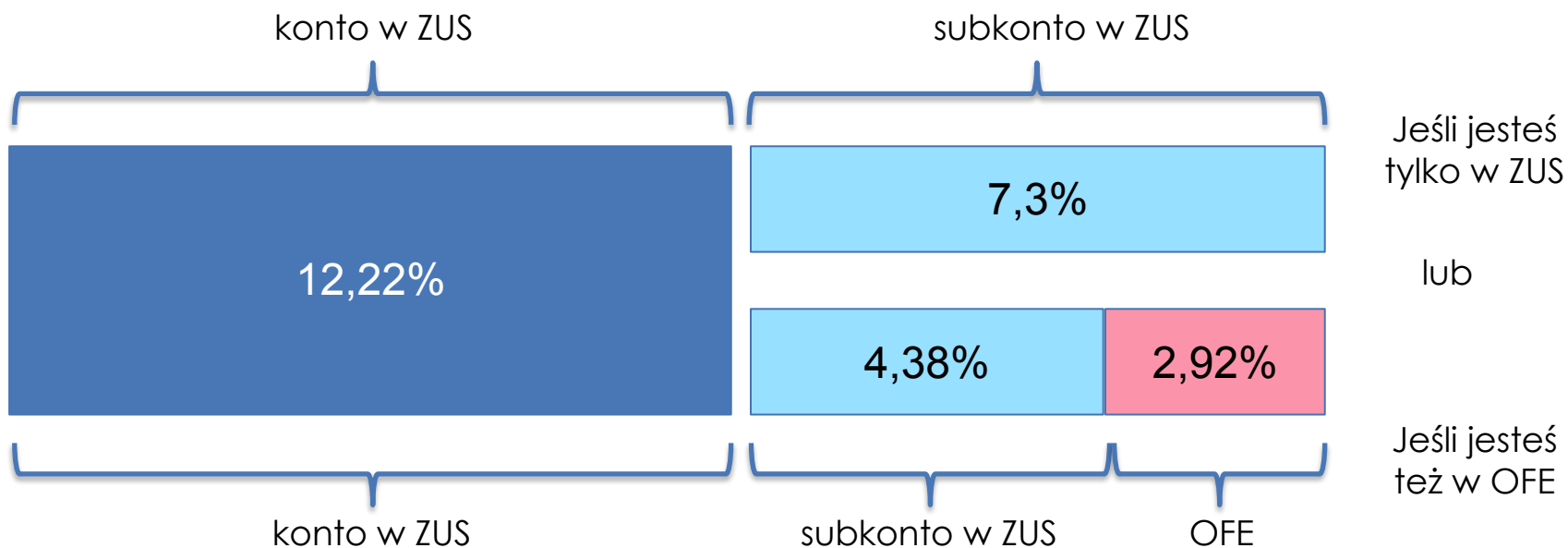
Jeżeli Klient obawia się utraty pracy i dalszej przerwy w zatrudnieniu, należy przedstawić możliwości zarejestrowania się jako bezrobotny, który będzie miał prawo do zasiłku dla bezrobotnych.

W zależności od preferencji Klienta zasiłek dla bezrobotnych można uwzględnić w planowaniu finansów w okresie braku zatrudnienia.

Ubezpieczenia społeczne

Podział składki emerytalnej od 1 lutego 2014 r.

19,52% podstawy wymiaru (np. wynagrodzenia)



Co mamy na koncie w ZUS?

I. Twoje konto Tu znajdziemy łączną kwotę na koncie w ZUS. Składają się na nią kwoty po waloryzacjach:

1. kapitału początkowego (dotyczy tylko osób, które pracowały przed 1999 r.).
2. składki emerytalne w ZUS (I filar) od [stycznia 1999](#) r. do grudnia 2015 r.
3. składki emerytalne za 2016 rok (jeszcze nie zwaloryzowane)

II. Twoje subkonto Tu znajdziemy kwotę na subkoncie w ZUS. Jest to suma wpłaconych składek i odsetek za zwłokę, środków przekazanych przez OFE, powiększonych o kwoty waloryzacji.

III. Suma na Twoim koncie i subkoncie Tu znajdziemy sumę, o ile mamy subkonto w ZUS.

IV. Składki należne i wpłacone (bez waloryzacji) Tu znajdziemy kwoty składek należnych i wpłaconych na subkonto i OFE. Jeśli kwoty składek należnych różnią się od kwot składek wpłaconych, to znaczy, że Twój pracodawca nie wpłacił jeszcze składek na ubezpieczenie emerytalne.

V. Hipotetyczna (prognozowana) wysokość Twojej emerytury Dane o hipotetycznej emeryturze są podawane jedynie osobom, które ukończyły 35 lat. Ponieważ informacja dotyczy roku 2016, nie uwzględnia obniżenia wieku emerytalnego od października 2017. Tu przedstawione są kwoty hipotetycznej emerytury w dwóch wariantach, obliczonej na podstawie konta oraz kolejne kwoty obliczonej emerytury na podstawie konta i subkonta także w dwóch wariantach.

Wariant I – pracujesz do emerytury i składki wpływają średnio w takiej samej wysokości jak do tej pory

Wariant II – w 2017 roku przestajesz pracować o do emerytury nie wpływają już nowe składki



Materiał opracowano na podstawie bazy wiedzy www.zus.pl

Dziękuję za uwagę

