

	Zaświadczenie płatnika składek
	wniosek pierwszorazowy
Pieczątka płatnika składek, jeśli ją posiadasz	wniosek o kontynuację świadczenia
Instrukcja wypełniania	
	n (nie ołówkiem)
Dane płatnika składek	
NIP	
REGON	
	Podaj, jeśli nie podałeś NIP
PESEL	Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP i REGON
Rodzaj, seria i numer dokumentu	Fouaj, jesii nie masz nadanego NiF i NEGON
potwierdzającego tożsamość	Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP, REGON i PESEL
Nazwa albo imię i nazwisko	
Ulica	
Numer domu	Numer lokalu
Kod pocztowy	Miejscowość
Nazwa państwa	
Numer telefonu	Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski
Numer teleforia	Jeśli podasz nam tę informację, ułatwi nam to kontakt w Twojej sprawie. To pole jest dobrowolne
Dane osoby ubezpieczonej	
PESEL	
Data urodzenia	dd / mm / rrrr Podaj, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL
Rodzaj, seria i numer dokumentu	Todaj, josii nie na nadanego namera i EoEE
potwierdzającego tożsamość	Podaj, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL
lmię	
Nazwisko	

			ι	Jlica														
			Numer de	omu		Numer lokalu												
		towy					Mi	ejsco	owoś	ć								
		N	lazwa pańs	stwa														
					Podaj	, jeśli ad	dres jes	st inny	/ niż	polsk	i							
Rach	unek banl	kowy praco	wnika															
				1			T											 1
Podai. i	eśli Twói pra	cownik chce otr	zvmvwać wy	/płate z	asiłku r	na rachu	l unek ba	ankow	v. To	pole	iest c	lobrow	/olne	e. Jeś	l sli nie	wypeł	nisz teg	│ o pola. zasiłek
wypłaci	my pracown	ikowi przekazer	n pocztowyn	n na jeg	go poda	any wyż	ej adre	es	,		,					,,	J	,
Praco	wnik wys	stępuje o:																
	zasiłek ch	orobowy																
	za okres																	
		Podaj okres zw	olnienia (da	ty od-d	o) oraz	z – jeśli :	znasz -	– seri	ę i nu	umer	zaśw	iadcze	enia	lekar	skieg	jo		
	zasiłek op	iekuńczy																
	za okres																	
		Podaj okres zw	olnienia (da	ty od–d	o) oraz	z – jeśli :	znasz -	– seri	ę i nu	umer	zaśw	iadcze	enia	lekar	skieg	jo		
	zasiłek ma	acierzyński																
	za okres																	-
		Podaj okres (da	aty od-do)										-					
	zasiłek w v	wysokości zasi	łku macierz	zyńskie	go													
	za okres																	
		Podaj okres (da	aty od–do)															
	zasiłek wy	równawczy																
	za okres																	
		Podaj okres (da	aty od-do)															
	świadczen	ie rehabilitacyj	ne															
	za okres																	
		Podaj okres (da	aty od–do)															
Inforr	nacje o pi	racowniku																
1. Je	est zatrudni	ony																
					Podaj	datę, o	d kiedy	/ jest :	zatru	dnior	ny lub	okres	zatı	rudni	enia ——	od–do		
W	wymiarze o	czasu pracy			Dod-'	140,000!=		n===	,			Ĺ) o d -	ا ما د ا		kie de :	oot ==+	udniony
					Podaj	wymiar	czasu	pracy	y			N W	oda / tym	j date 1 wyn	₹, od niarz	kieay j e (dd/r	est zatr nm/rrrr)	udniony

Czy jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę tymczasową Czy wykonuje pracę za granicą Czy niezdolność do pracy powstała z powodu: choroby zawodowej wypadku przy pracy wypadku w drod TAK NIE Jeśli TAK, to podaj rodzaj dokumentu potwierdzającego (decyzja/ protok	TAK NIE TAK NIE ze do pracy lub z pracy ół/ karta wypadku), numer oraz
4. Czy niezdolność do pracy powstała z powodu: choroby zawodowej wypadku przy pracy wypadku w drod TAK NIE	ze do pracy lub z pracy
choroby zawodowej wypadku przy pracy wypadku w drod	
TAK NIE	
	ół/ karta wypadku), numer oraz
datę jego sporządzenia	
5. Czy w okresie niezdolności do pracy z powodu choroby, sprawowania opieki lub macierzyństwa	
korzysta z urlopu bezpłatnego przebywa w areszcie tymczasowy	n
korzysta z urlopu wychowawczego odbywa karę pozbawienia wolnośc	i
TAK NIE	
Jeśli TAK , podaj okresy od–do	
6. Pracownikowi udzielono (wypełnij, jeśli pracownik występuje o zasiłek macierzyński)	la data and an all a
uriopu macierzyńskiego uriopu rodzicielskiego macierzyńsk	k dotyczy zasiłku iego po ustaniu zatrudnienia
urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego urlopu macierzyńskiego	
Podaj okres od–do oraz datę złożenia wniosku	
7. Czy pracownik w czasie urlopu rodzicielskiego wykonuje pracę u swojego pracodawcy	TAK NIE
Jeśli TAK , podaj okres od–do oraz wymiar czasu pracy	
Informacje o wypłaconych świadczeniach	
Czy wypłaciłeś wynagrodzenie za okresy orzeczonej niezdolności do pracy w danym roku kalendarzowym na podstawie art. 92 Kodeksu pracy	TAK NIE
Jeśli TAK , podaj okresy od–do oraz kod literowy. Podaj także okresy wynagrodzenia wypłaconego w poprze okresu zasiłkowego	dnim roku wliczane do jednego
Czy wypłaciłeś zasiłek chorobowy/ świadczenie rehabilitacyjne	TAK NIE
Jeśli TAK , podaj okresy od–do oraz kod literowy. Podaj okresy wliczone do jednego okresu zasiłkowego	
Czy wypłaciłeś zasiłek macierzyński	TAK NIE
Jeśli TAK , podaj okresy od–do oraz stawkę procentową zasiłku macierzyńskiego	
Pozostałe informacje	
Czy zgłosiłeś do ubezpieczenia chorobowego do 20 ubezpieczonych powyże	j 20 ubezpieczonych

Informacje o składnikach wynagrodzenia

1. Składniki wynagrodzenia za okresy miesięczne

		Liczba dni które pracow			Stałe wynagrodzenie zasadnicze i inne	Zmienne wyr miesięczr			
Rok	Miesiąc	przepra- cował	był obowiązany przepracować	Przyczyna nieprzepracowania całego miesiąca	składniki stałe w pełnej miesięcznej wysokości określonej w umowie o pracę brutto	wynagrodzenie zasadnicze i inne składniki pomniejszone proporcjonalnie	składniki przyjmowane w kwocie	Procent potrą- conej składki	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

2. Składniki wynagrodzenia za okresy kwartalne

				Liczba dni, które pracownik:		Procent
Rok	Kwartał	Kwota	przepracował	był obowiązany przepracować	Przyczyna nieprzepracowania całego kwartału	potrąconej składki
1	2	3	4	5	6	7

3. Składniki wynagrodzenia za okresy roczne

		Liczba dni, które pracownik:		Procent	
Rok	Kwota	przepracował	był obowiązany przepracować	Przyczyna nieprzepracowania całego roku	potrąconej składki
1	2	3	4	5	6

4. Składniki wynagrodzenia za inne okresy

			a dni, acownik:		Procent potrąconej składki
Okres	Kwota	przepracował	był obowiązany przepracować	Przyczyna nieprzepracowania danego okresu	
1	2	3	4	5	6

5.	z Kodeksem	cywilnym stos		yczące zleceni	a, albo umowa o d	owa o świadczenie usług zieło lub inna umowa l	
	TAK	NIE					
			Jeśli TAK , podaj c przysługuje oraz p	latę, do której za odaj kwotę wyna	warta jest umowa zleo grodzenia z tych tytuł	cenia (lub inna) – podaj da ów za poszczególne miesi	atę, do której składnil ące
Uw	agi						
	viadczam, że nformować o		e w zaświadczeniu	podałem zgod	nie z prawdą. Jeżo	eli ulegną one zmianio	e, zobowiązuję sie
D	ata						
	dd	/ mm /	rrrr	(soby upoważnionej, ająca imię, nazwisko i star	nowisko

Pouczenie

Do zaświadczenia płatnika składek (druk Z-3) dołącz otrzymane od pracownika dokumenty określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 8 grudnia 2015 r. w sprawie zakresu informacji o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub ich wysokość oraz dokumentów niezbędnych do przyznania i wypłaty zasiłków.

Czy składasz zaświadczenie Z-3 przy zmianie rodzaju pobieranego przez pracownika zasiłku

Zaświadczenie Z-3 złóż ponownie, jeśli zmieni się rodzaj pobieranego przez pracownika zasiłku. Nie dotyczy to świadczenia rehabilitacyjnego, jeżeli zaświadczenie Z-3 złożyłeś do ustalenia prawa do zasiłku chorobowego.

Kiedy składasz zaświadczenie Z-3, jeśli Twój pracownik jest chory lub opiekuje się chorym członkiem rodziny

Aby ZUS ustalił prawo do zasiłku Twojemu pracownikowi, musi otrzymać wniosek o zasiłek.

W czasie trwania zatrudnienia Ty składasz do ZUS wniosek o zasiłek w imieniu pracownika. Wnioskiem tym – w przypadku pierwszego zaświadczenia lekarskiego – jest zaświadczenie Z-3. Jeśli ZUS ma ustalić prawo do zasiłku za dalszy nieprzerwany okres choroby lub sprawowania opieki, wnioskiem jest:

- zaświadczenie płatnika składek Z-3 wypełnione do pkt 1 oraz pkt 5 sekcji Informacje o pracowniku, albo
- zaświadczenie płatnika składek ZAS-12.

Zaświadczenie Z-3/ ZAS-12 złóż:

- w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaświadczenia lekarskiego na profilu PUE ZUS,
- w terminie 7 dni od dnia, w którym otrzymałeś od pracownika zaświadczenie wystawione przez lekarza na formularzu wydrukowanym z systemu teleinformatycznego (zaświadczenie lekarskie wystawione w trybie alternatywnym).

Jeśli Twój pracownik otrzymał zaświadczenie lekarskie wystawione w trybie alternatywnym i lekarz nie wprowadził go do systemu (nie widzisz go na swoim profilu na PUE ZUS) łącznie z Z-3 lub ZAS-12 przekaż do ZUS również otrzymane od pracownika zaświadczenie lekarskie.

Sekcja: Informacje o pracowniku

Do pkt 1

Wpisz datę początku i końca zatrudnienia (dzień, miesiąc, rok). Jeśli zatrudnienie trwa, wpisz tylko datę początkową. Jeśli w trakcie zatrudnienia pracownik miał zmieniany wymiar czasu pracy, w pozycji "podaj wymiar czasu pracy" podaj wymiar czasu pracy obowiązujący pracownika w miesiącu, w którym zachorował. W pozycji "podaj datę od kiedy" podaj datę, od której pracownik pracuje w aktualnym wymiarze czasu pracy.

Do pkt 4

Jeśli niezdolność do pracy jest spowodowana wypadkiem przy pracy albo wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy, do wniosku o zasiłek chorobowy powinien być dołączony protokół lub karta wypadku.

W przypadku choroby zawodowej dołącz decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej i zaświadczenie lekarza, które stwierdza, że niezdolność do pracy pracownika jest spowodowana chorobą zawodową.

Do pkt 6

Jeśli pracownik ubiega się o zasiłek macierzyński, wpisz okres udzielonego urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopu rodzicielskiego lub urlopu ojcowskiego.

Jeżeli urlop rodzicielski/ urlop ojcowski udzielany jest w więcej niż jednej części, wpisz okresy urlopów udzielonych w tych częściach oraz datę złożenia wniosków o poszczególne części urlopu rodzicielskiego/ urlopu ojcowskiego.

Sekcja: Informacje o wypłaconych świadczeniach

Do pkt 1

Jeżeli w poprzednim roku kalendarzowym wypłaciłeś pracownikowi wynagrodzenie chorobowe na podstawie art. 92 Kodeksu pracy za okresy wliczane do jednego okresu zasiłkowego, podaj również okresy wypłaty wynagrodzenia w poprzednim roku.

Do pkt 1 i 2

Do jednego okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy oraz okresy przedzielone przerwą, o ile przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni. Do jednego okresu zasiłkowego nie wlicza się okresów niezdolności do pracy przypadających przed przerwą nie dłuższą niż 60 dni, jeśli po przerwie niezdolność do pracy wystąpiła w trakcie ciąży.

Do pkt 3

Jeśli umowa o pracę z pracownicą została przedłużona do dnia porodu i byłbyś zobowiązany do wypłaty zasiłku macierzyńskiego tylko za jeden dzień, wypłaty zasiłku za cały okres dokonuje ZUS.

Sekcja: Pozostałe informacje

Liczbę ubezpieczonych ustala się według stanu na dzień 30 listopada poprzedniego roku kalendarzowego. Jeśli na ten dzień nie zgłaszałeś nikogo do ubezpieczenia chorobowego, liczbę ubezpieczonych ustala się według stanu na pierwszy miesiąc, w którym dokonałeś takiego zgłoszenia.

Sekcja: Informacje o składnikach wynagrodzenia

Informacje ogólne

W tabelach podaj kwoty składników wynagrodzenia niepomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne.

Podaj wyłącznie składniki wynagrodzenia uwzględniane przy obliczaniu podstawy wymiaru zasiłku. Nie wykazuj takich składników wynagrodzenia, do których pracownik zachowuje prawo za okres pobierania zasiłku i które są mu wypłacane za okres pobierania zasiłku, oraz składników wynagrodzenia, na których przyznanie i wypłatę pobieranie zasiłków nie ma żadnego wpływu, takich jak m.in.: jednorazowe zasiłki na zagospodarowanie, wartość szczepień ochronnych finansowanych przez pracodawcę, wartość badań mammograficznych lub innych nieodpłatnych badań, nagrody za ukończenie przez pracownika szkoły (studiów), sfinansowanie lub dofinansowanie przez pracodawcę kosztów wynajmu mieszkania przez pracownika, dopłata pracodawcy do dodatkowego ubezpieczenia pracownika z tytułu różnych ryzyk, bony lub wypłaty w gotówce przyznawane w jednakowej wysokości lub według jednakowego wskaźnika procentowego w stosunku do płacy pracownika określonej w umowie o pracę wszystkim pracownikom lub grupom pracowników z okazji uroczystych dni, świąt, rocznicy powstania firmy itp. Jeśli zasiłek przysługuje za okres po ustaniu zatrudnienia, podaj wszystkie składniki wynagrodzenia, które stanowiły podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe pracownika, także te, do których pracownik zachowywał prawo za okres pobierania zasiłku oraz na których przyznanie i wypłatę pobieranie zasiłków nie miało wpływu.

Wynagrodzenie za urlop wypoczynkowy traktuje się na równi z wynagrodzeniem za pracę.

Składniki wynagrodzenia, które przysługują do określonego terminu, uwzględnia się w podstawie wymiaru zasiłku, który przysługuje tylko do tego terminu. W związku z tym w tabelach nie podawaj składników przyznanych do określonego terminu, jeżeli zasiłek przysługuje za okres po upływie tego terminu. Jeżeli okres, do którego składnik jest przyznany, nie upłynął przed rozpoczęciem niezdolności do pracy, podaj w pkt 5 okres, do którego składnik wynagrodzenia przysługuje, oraz jego kwotę.

Do pkt 1 (tabele Składniki wynagrodzenia za okresy miesięczne)

Podaj wynagrodzenie wypłacone pracownikowi za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała nieprzerwana niezdolność do pracy. Jeśli pracownik przed okresem tej nieprzerwanej niezdolności do pracy pobierał zasiłek albo wynagrodzenie chorobowe oraz przerwa między okresami pobierania zasiłku/ wynagrodzenia chorobowego była krótsza niż 1 miesiąc kalendarzowy, podaj wynagrodzenie za okres poprzedzający miesiąc, w którym powstała najwcześniejsza z niezdolności do pracy. W razie zmiany wymiaru czasu pracy w okresie 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających powstanie niezdolności do pracy albo w miesiącu, w którym powstała niezdolność do pracy, podaj wynagrodzenie tylko za pełne kalendarzowe miesiące po zmianie wymiaru czasu pracy. Wynagrodzenie określone dla nowego wymiaru czasu pracy podaj również, jeśli pomiędzy okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 1 miesiąc kalendarzowy.

Jeżeli pracownik otrzymuje wynagrodzenie zasadnicze lub inne składniki miesięczne w stałej wysokości, w tym wynagrodzenie godzinowe, w kolumnie 6 tabeli podaj je w pełnej kwocie określonej w umowie o pracę lub innym akcie nawiązującym stosunek pracy.

W przypadku pracownika tymczasowego podaj kwotę ustaloną odpowiednio do okresu umowy o pracę tymczasową. W przypadku pracownika, który wykonuje pracę za granicą, kwoty, które są podstawą wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, wykaż bez uzupełnienia.

Jeżeli w miesiącu, z którego wynagrodzenie jest uwzględniane przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku, przychód pracownika przekroczył roczną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, oblicz średni wskaźnik potrąconej pracownikowi za ten miesiąc składki na ubezpieczenia społeczne w następujący sposób:

kwota potrąconej składki × 100 przychód stanowiący podstawę wymiaru składek

Jeżeli pracownik otrzymuje wynagrodzenie zmienne:

- w kolumnie 7 tabeli podaj wynagrodzenie zasadnicze i inne składniki wynagrodzenia, które są pomniejszane proporcjonalnie za okres pobierania zasiłku i w związku z tym w podstawie wymiaru zasiłku będą uwzględnione po uprzednim uzupełnieniu przez ZUS,
- w kolumnie 8 tabeli podaj składniki wynagrodzenia, które są zmniejszane za okres pobierania zasiłku w inny sposób niż proporcjonalnie i w związku z tym w podstawie wymiaru zasiłku będą uwzględnione w kwocie faktycznie wypłaconej bez uzupełniania, np. wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych wraz z dopłatami.

Do pkt 2, 3, 4 (tabele Składniki wynagrodzeń za okresy kwartalne, roczne oraz inne okresy)

W tabelach zamieszczonych w pkt 2, 3, 4 kolumny dotyczące liczby dni, które pracownik przepracował lub był obowiązany przepracować, wypełnij tylko wtedy, gdy składnik wynagrodzenia odpowiednio kwartalny, roczny lub za inne okresy jest składnikiem pomniejszanym proporcjonalnie za okresy pobierania zasiłku.

Do pkt 5 (dane o wynagrodzeniu z tytułu wykonywania umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług oraz o składnikach wynagrodzenia, które przysługują pracownikowi do określonego terminu)

Jeżeli pracownikowi przysługuje składnik wynagrodzenia do określonego terminu i termin ten nie upłynął przed rozpoczęciem niezdolności do pracy, podaj datę, do której składnik wynagrodzenia przysługuje, oraz kwoty wypłacone pracownikowi za poszczególne miesiące, z których wynagrodzenie jest przyjmowane do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku.

Wynagrodzenie z tytułu wykonywania umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło zawartej po dniu 13 stycznia 2000 r. z pracodawcą, z którym osoba ta pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, traktuje się jako składnik wynagrodzenia przysługujący do określonego terminu. Jeżeli okres, na który umowa jest zawarta, nie upłynął przed rozpoczęciem niezdolności do pracy, podaj okres, na jaki umowa została zawarta, oraz przychód osiągnięty z tytułu wykonywania tej umowy w rozbiciu na poszczególne miesiące, z których wynagrodzenie jest przyjmowane do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku.

Sekcja: *Uwagi*

Podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 1 miesiąc kalendarzowy. Jeżeli w związku z tym w tabelach podałeś wynagrodzenie pracownika z innego okresu niż 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających powstanie niezdolności do pracy, w sekcji *Uwagi* podaj dodatkowo poprzedni okres/ poprzednie okresy pobierania zasiłku lub wynagrodzenia za okres choroby, jeżeli nie zostały wykazane sekcji *Informacje o wypłaconych świadczeniach*. W przypadku gdy wynagrodzenie pracownika, które stanowi podstawę wymiaru zasiłku wraz ze składnikami przysługującymi za okres pobierania zasiłku jest na poziomie minimalnego wynagrodzenia za pracę, w sekcji *Uwagi* podaj miesięczne kwoty składników wynagrodzenia, do których pracownik zachowuje prawo za okres niezdolności do pracy.

Jeśli w okresie 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających powstanie niezdolności do pracy albo w miesiącu, w którym powstała niezdolność do pracy, zmienił się wymiar czasu pracy, w sekcji *Uwagi* podaj poprzedni wymiar czasu pracy, a w tabeli w pkt 1 podaj wynagrodzenie ustalone dla nowego wymiaru czasu pracy.

Poinformuj ZUS o okolicznościach mających wpływ na prawo, wysokość i podstawę wymiaru zasiłku, które uległy zmianie w stosunku do podanych wcześniej, w szczególności o ustaniu zatrudnienia albo o podjęciu przez pracownika korzystającego z urlopu rodzicielskiego pracy w wymiarze nie wyższym niż połowa etatu.

Podstawa prawna: ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 8 grudnia 2015 r. w sprawie zakresu informacji o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub ich wysokość oraz dokumentów niezbędnych do przyznania i wypłaty zasiłków.

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem https://bip.zus.pl/rodo