

Bydgoszcz, 13 marca 2024 r.

Informacja prasowa

## **Świadczenie rehabilitacyjne, gdy choroba się przedłuża**

**Po wyczerpaniu okresu pobierania zasiłku chorobowego, jeśli ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokują odzyskanie zdolności do pracy, może ubiegać się o świadczenie rehabilitacyjne.**

Zasiłek chorobowy można otrzymywać przez okres trwania niezdolności do pracy, ale nie dłuższej niż przez 182 dni, albo 270 dni – gdy niezdolność do pracy jest spowodowana gruźlicą lub przypada w trakcie ciąży. Natomiast po ustaniu ubezpieczenia na zwolnieniu lekarskim można przebywać maksymalnie 91 dni. Gdy choroba się przedłuża, można ubiegać się o świadczenie rehabilitacyjne – informuje Krystyna Michałek, regionalny rzecznik prasowy ZUS województwa kujawsko-pomorskiego.

Świadczenie rehabilitacyjne stanowi pewnego rodzaju kontynuację zasiłku chorobowego. Możemy je otrzymać wtedy, gdy wykorzystaliśmy już cały okres zasiłkowy, jesteśmy w dalszym ciągu niezdolni do pracy, ale dalsze leczenie lub rehabilitacja dają nam szansę na odzyskanie aktywności zawodowej. Ta sama zasada dotyczy także osób objętych ubezpieczeniem wypadkowym – jeżeli przyczyną niezdolności do pracy był wypadek przy pracy lub choroba zawodowa – dodaje rzeczniczka.

### **ZUS nie wypłaca świadczenia rehabilitacyjnego z urzędu, potrzebny jest wniosek**

Płatnikiem świadczenia rehabilitacyjnego tak jak w przypadku zasiłku chorobowego może być albo pracodawca, albo ZUS. Aby otrzymać świadczenie z ZUS-u, potrzebny jest wniosek (ZNp-7). Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie o stanie zdrowia (formularz OL-9), które wypełnia lekarz oraz wywiad zawodowy z miejsca pracy (formularz OL-10). Pracodawca/zleceniodawca, który nie wypłaca sam zasiłków cały komplet dokumentów wraz z zaświadczeniem płatnika składek Z-3 albo Z-3a przekazuje do ZUS-u. Natomiast osoby prowadzące własną firmę i po ustaniu tytułu ubezpieczenia same składają dokumenty w ZUS-ie. Druk OL-10 nie jest konieczny, jeśli niezdolność do pracy powstała po okresie ubezpieczenia lub gdy składany jest wniosek o przedłużenie świadczenia rehabilitacyjnego. Formularza tego nie składają również osoby prowadzące działalność gospodarczą.

### **Złożony wniosek i co dalej?**

Po złożeniu dokumentów oceny stanu zdrowia dokonuje lekarz orzecznik ZUS. Jeśli ubezpieczony nie zgadza się z orzeczeniem, to może w ciągu 14 dni od jego doręczenia wnieść sprzeciw. W ciągu 14 dni od wydania orzeczenia prezes ZUS może również zgłosić zarzut wadliwości tego orzeczenia. Zarówno sprzeciw, jak i zarzut wadliwości rozpatrywane są przez komisję lekarską ZUS. Na podstawie prawomocnego orzeczenia lekarza orzecznika ZUS albo komisji lekarskiej, ZUS wydaje decyzję w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego.

### **Świadczenie rehabilitacyjne – jak długo, ile wynosi?**

Świadczenie rehabilitacyjne można pobierać maksymalnie przez 12 miesięcy. Wynosi ono: 90 proc. podstawy wymiaru świadczenia (podstawy wymiaru zasiłku chorobowego) przez pierwsze 90 dni, a w pozostałym okresie 75 proc. Natomiast, jeśli niezdolność do pracy przypada w czasie ciąży albo jest związana z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, to wynosi 100 proc. podstawy.

**Komu nie przysługuje świadczenie rehabilitacyjne?**

Świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobom uprawnionym do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku lub świadczenia przedemerytalnego, urlopu dla poratowania zdrowia, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego i nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego. Osoba, która pobiera świadczenie rehabilitacyjne, nie może pracować ani w inny sposób dorabiać. Jakiegokolwiek zajęcie zarobkowe pozbawi ją prawa do świadczenia.

Krystyna Michałek  
regionalny rzecznik prasowy ZUS  
w województwie kujawsko-pomorskim