

„500+ dla niesamodzielnych” – ZUS przypomina o wsparciu dla osób wymagających stałej opieki

W ramach obchodów Dni Osób z Niepełnosprawnością Zakład Ubezpieczeń Społecznych przypomina o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Jest to forma wsparcia finansowego, przeznaczona dla osób dorosłych, które wymagają codziennej pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, takich jak jedzenie, picie, poruszanie się, higiena osobista, ubieranie się czy przyjmowanie leków.

Świadczenie, które jest potocznie nazywane „500+ dla niesamodzielnych”, przysługuje osobom, które ukończyły 18. rok życia, mieszkają w Polsce oraz są niezdolne do samodzielnej egzystencji. Oznacza to, że potrzebują one stałej pomocy innych osób w codziennym funkcjonowaniu, np. przy higienie osobistej czy przygotowywaniu posiłków – informuje Krystyna Michałek, rzeczniczka ZUS w województwie kujawsko-pomorskim.

Ile wynosi świadczenie i od czego zależy jego wysokość?

Aby otrzymać świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, łączna kwota brutto emerytury, renty oraz innych świadczeń finansowanych ze środków publicznych – również tych wypłacanych przez zagraniczne instytucje emerytalno-rentowe – **nie może przekraczać 2552,39 zł miesięcznie**.

Maksymalna wysokość świadczenia to 500 zł miesięcznie „na rękę”. Taka kwota przysługuje osobom, które nie pobierają emerytury, renty ani innych świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych lub otrzymują je w łącznej wysokości nieprzekraczającej 2052,39 zł brutto miesięcznie. Jeśli łączna kwota pobieranych świadczeń wynosi więcej niż 2052,39 zł, ale nie przekracza progu 2552,39 zł brutto, wysokość świadczenia uzupełniającego zostaje ustalona jako różnica między graniczną kwotą a sumą otrzymywanych świadczeń. Na przykład osoba otrzymująca emeryturę w wysokości 2300 zł brutto może liczyć na dodatkowe świadczenie uzupełniające w kwocie 252,39 zł.

Jakie świadczenia wpływają na przyznanie 500+ dla niesamodzielnych

Do świadczeń finansowanych ze środków publicznych zaliczają się m.in. emerytury i renty wypłacane przez ZUS, KRUS oraz inne organy, a także świadczenia otrzymywane z zagranicznych instytucji emerytalno-rentowych. W skład tych świadczeń wchodzi również stałe zasiłki z pomocy społecznej, takie jak zasiłki stałe czy dodatki mieszkaniowe.

Nie wszystkie jednak świadczenia są brane pod uwagę przy ustalaniu prawa do świadczenia uzupełniającego. Do dochodu nie wlicza się m.in. dodatku pielęgnacyjnego, zasiłku pielęgnacyjnego, dodatku dla sieroty zupełnej, dodatku kombatanckiego czy ryczałtu energetycznego. Nie brane są także pod uwagę świadczenia jednorazowe, takie jak zasiłek pogrzebowy czy jednorazowe zasiłki socjalne. Nie uwzględnia się również świadczenia wspierającego ani renty rodzinnej dla dziecka, które stało się całkowicie niezdolne do pracy i samodzielnej egzystencji przed ukończeniem 16. roku życia lub – jeśli nadal się uczy – przed ukończeniem 25 lat.

Katalog świadczeń finansowanych ze środków publicznych, które wpływają na prawo i wysokość świadczenia uzupełniającego, jest dostępny na stronie www.zus.pl oraz w salach obsługi klienta w każdej placówce ZUS.

Wniosek niezbędny do otrzymania świadczenia

Świadczenie uzupełniające nie jest przyznawane z urzędu – konieczne jest złożenie wniosku. Osoby uprawnione do emerytury lub renty z ZUS składają wniosek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (formularz ESUN). W przypadku osób otrzymujących świadczenia z KRUS, wniosek należy złożyć w oddziale terenowym tej instytucji. Osoby, które nie pobierają żadnych świadczeń emerytalno-rentowych lub pobierają je z kilku instytucji, ale to ZUS wypłaca im dodatek pielęgnacyjny, również powinny składać wniosek w ZUS-ie.

Aby otrzymać świadczenie uzupełniające z ZUS-u, do wniosku (formularz ESUN) należy dołączyć dokument potwierdzający niezdolność do samodzielnej egzystencji – o ile nie znajduje się już w posiadaniu Zakładu. Osoby, które nie mają aktualnego orzeczenia lub gdy upłynął okres, na jaki zostało ono wydane, powinny dołączyć do wniosku zaświadczenie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza prowadzącego (druk OL-9). Warto również załączyć dokumentację medyczną oraz inne zaświadczenia, które mogą mieć znaczenie przy ocenie stanu zdrowia, np. kartę leczenia szpitalnego, historię choroby, dokumentację z rehabilitacji leczniczej lub zawodowej, a także orzeczenie o niepełnosprawności.

Wzory formularzy – zarówno wniosek ESUN, jak i druk OL-9 – dostępne są na stronie internetowej ZUS oraz w każdej placówce Zakładu.

Krystyna Michątek
regionalna rzeczniczka prasowa ZUS
w województwie kujawsko-pomorskim