

Bydgoszcz, 8 sierpnia 2025 r.

Informacja prasowa

Wniosek o świadczenie rehabilitacyjne najlepiej złożyć z wyprzedzeniem

Koniec zasiłku chorobowego nie musi oznaczać końca leczenia. Jeśli lekarz uzna, że stan zdrowia nadal nie pozwala na powrót do pracy, warto rozważyć złożenie wniosku o świadczenie rehabilitacyjne. Najlepiej zrobić to co najmniej sześć tygodni przed zakończeniem pobierania zasiłku chorobowego – pozwoli to zachować ciągłość wypłaty świadczeń.

Świadczenie rehabilitacyjne może zostać przyznane osobie objętej ubezpieczeniem chorobowym, która po wykorzystaniu całego okresu zasiłku chorobowego (182, 270 albo 91 dni – w zależności od sytuacji) nadal nie może pracować, ale jej stan zdrowia rokuje poprawę. Należy jednak pamiętać, że to świadczenie nie jest przyznawane z urzędu – konieczne jest złożenie wniosku, najlepiej na co najmniej 6 tygodni przed końcem zasiłku chorobowego. Dzięki temu możliwe będzie zachowanie ciągłości wypłat - świadczenie rehabilitacyjne zostanie wypłacone od razu po zakończeniu zasiłku chorobowego – przypomina Krystyna Michałek, regionalna rzeczniczka prasowa ZUS w województwie kujawsko-pomorskim.

Oceny stanu zdrowia dokonuje lekarz orzecznik ZUS. Od jego orzeczenia można wnieść sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia. Na podstawie prawomocnego orzeczenia – lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej – ZUS wydaje decyzję w sprawie przyznania świadczenia rehabilitacyjnego – dodaje rzeczniczka.

Ze świadczenia rehabilitacyjnego mogą skorzystać także osoby, które po zakończeniu chorobowego ubiegały się o rentę z tytułu niezdolności do pracy, ale lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że stan zdrowia pacjenta może się poprawić. W takim przypadku zamiast renty możliwe jest przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego – na czas potrzebny do powrotu do aktywności zawodowej.

Świadczenie rehabilitacyjne – ile wynosi i jak długo można je pobierać?

Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje maksymalnie przez 12 miesięcy. Przez pierwsze 90 dni jego wysokość wynosi 90 proc. podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, a w pozostałym okresie – 75 proc. W przypadku, gdy niezdolność do pracy występuje w czasie ciąży lub wynika z wypadku przy pracy bądź choroby zawodowej, świadczenie wypłacane jest w wysokości 100 proc. podstawy wymiaru – przez cały okres jego trwania.

Kto wypłaca świadczenie rehabilitacyjne?

Płatnikiem świadczenia rehabilitacyjnego – podobnie jak w przypadku zasiłku chorobowego – może być pracodawca lub Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Aby otrzymać świadczenie wypłacane przez ZUS, należy złożyć odpowiedni wniosek (formularz ZNp-7). Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie o stanie zdrowia (formularz OL-9), wypełnione przez lekarza, oraz wywiad zawodowy z miejsca pracy (formularz OL-10). W przypadku gdy pracodawca lub zleceniodawca nie wypłaca zasiłków samodzielnie, kompletną dokumentację – wraz z zaświadczeniem płatnika składek (formularz Z-3 lub Z-3a) – przekazuje do ZUS. Osoby prowadzące działalność gospodarczą oraz te, które składają wniosek po ustaniu tytułu do ubezpieczenia, samodzielnie dostarczają dokumenty do ZUS.

Formularza OL-10 nie trzeba dołączać, jeśli niezdolność do pracy powstała po ustaniu okresu ubezpieczenia, wniosek dotyczy przedłużenia świadczenia rehabilitacyjnego lub gdy dokumenty składa osoba prowadząca działalność gospodarczą.

Komu nie przysługuje świadczenie rehabilitacyjne?

Świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobom uprawnionym do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, świadczenia lub zasiłku przedemerytalnego, urlopu dla poratowania zdrowia, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego ani nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego. Podczas pobierania świadczenia rehabilitacyjnego nie wolno pracować. Jego niewłaściwe wykorzystanie grozi utratą prawa do wypłaty.

Krystyna Michałek
regionalna rzeczniczka prasowa ZUS
w województwie kujawsko-pomorskim