



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 9 października 2026 r.

Poz. 1316

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ¹⁾

z dnia 27 września 2026 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

Na podstawie art. 61b ust. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2026 r. poz. 854 i 1123) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- zakres informacji o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłków lub ich wysokość;
- dokumenty niezbędne do przyznania i wypłaty zasiłków.

§ 2. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zwany dalej „Zakładem”, zasiłku chorobowego są dokument zawierający dane i informacje określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia lub wydruk zaświadczenia lekarskiego, lub zaświadczenie lekarskie wystawione na formularzu zaświadczenia lekarskiego wydrukowanym z systemu teleinformatycznego albo zaświadczenie płatnika składek, o którym mowa w § 3.

§ 3. 1. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty przez Zakład zasiłku chorobowego jest zaświadczenie płatnika składek zawierające:

- w przypadku ubezpieczonego, który jest pracownikiem – dane i informacje określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia;
- w przypadku ubezpieczonego, który nie jest pracownikiem, z wyłączeniem ubezpieczonego prowadzącego pozarolniczą działalność, współpracującego z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność, duchownego oraz marynarza, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 24 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 199, 252, 426, 473, 507 i 734) – dane i informacje określone w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do przyznania i wypłaty przez Zakład świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku opiekuńczego, zasiłku wyrównawczego, zasiłku macierzyńskiego oraz zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego.

§ 4. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty przez Zakład zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego za okres niezdolności do pracy przypadającej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego jest oświadczenie zawierające dane i informacje określone w załączniku nr 4 do rozporządzenia.

§ 5. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty przez Zakład zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy przypadającej po zwolnieniu żołnierza zwolnionego z czynnej służby wojskowej są:

- oświadczenie zawierające dane określone w załączniku nr 4 do rozporządzenia;
- dokument potwierdzający zwolnienie z czynnej służby wojskowej.

¹⁾ Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – zabezpieczenie społeczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 2715).

§ 6. 1. Jeżeli za okres orzeczonej niezdolności do pracy z powodu choroby, objęty zaświadczeniem lekarskim, ubezpieczonemu przysługuje:

- 1) wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby, a następnie zasiłek chorobowy wypłacany przez Zakład,
- 2) zasiłek chorobowy wypłacany przez płatnika składek, a następnie zasiłek chorobowy wypłacany przez Zakład

– dokumentem niezbędnym do wypłaty zasiłku, po wypłaceniu wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy lub zasiłku chorobowego przez płatnika składek, jest przekazane przez niego do Zakładu zaświadczenie płatnika składek, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 albo 2, zawierające identyfikator zaświadczenia lekarskiego, na podstawie którego dokonano wypłaty zasiłku.

2. Jeżeli w przypadku, o którym mowa w ust. 1, wypłaty dokonano na podstawie zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 55a ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zwanej dalej „ustawą”, płatnik składek dołącza to zaświadczenie, pozostawiając w aktach kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

3. Jeżeli w przypadku, o którym mowa w ust. 1, wypłaty dokonano na podstawie wydruku zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 55a ust. 6 ustawy, dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku chorobowego przez Zakład jest zaświadczenie lekarskie w formie dokumentu elektronicznego.

4. Przepisy ust. 1–3 stosuje się odpowiednio do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego.

§ 7. 1. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy orzeczonej za granicą jest przetłumaczone na język polski zaświadczenie lekarskie wystawione w zagranicznym zakładzie leczniczym lub przez zagranicznego lekarza:

- 1) zawierające nazwę zagranicznego zakładu leczniczego lub imię i nazwisko zagranicznego lekarza, opatrzone datą wystawienia i podpisem;
- 2) określające początkową i końcową datę tej niezdolności.

2. W przypadku zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, wymóg opatrzenia podpisem lekarza jest spełniony, jeżeli dokument został opatrzony podpisem elektronicznym lub innym środkiem uwierzytelnienia zapewniającym identyfikację wystawcy oraz integralność treści dokumentu, a także umożliwiającym weryfikację jego autentyczności.

3. Zaświadczenia lekarskie wystawione zgodnie z przepisami państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, Konfederacji Szwajcarskiej lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej oraz państw stron umów międzynarodowych w zakresie zabezpieczenia społecznego, których stroną jest Rzeczpospolita Polska, uznaje się za spełniające wymagania określone w ust. 2, jeżeli zostały wystawione zgodnie z prawem państwa ich wystawienia.

§ 8. Przepisu § 7 w zakresie obowiązku przetłumaczenia na język polski nie stosuje się do zaświadczeń lekarskich wystawionych na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, Konfederacji Szwajcarskiej lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej oraz państw stron umów międzynarodowych w zakresie zabezpieczenia społecznego, których stroną jest Rzeczpospolita Polska, w językach urzędowych tych państw.

§ 9. 1. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku jest również zagraniczny dokument potwierdzający zawarcie związku małżeńskiego albo zgon, wydany przez uprawniony organ dokonujący rejestracji w danym państwie członkowskim Unii Europejskiej, państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, Konfederacji Szwajcarskiej lub Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej.

2. Przepis § 8 stosuje się odpowiednio.

§ 10. 1. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku chorobowego w wysokości 100 % podstawy wymiaru, jeżeli przyczyną niezdolności do pracy jest wypadek w drodze do pracy lub z pracy, a ubezpieczonemu przysługuje zasiłek chorobowy z więcej niż jednego tytułu, jest karta wypadku w drodze do pracy lub z pracy.

2. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku chorobowego w wysokości 100 % podstawy wymiaru, w przypadku niezdolności do pracy wynikającej z następstw zaistniałych w stanie zdrowia w związku z wcześniej stwierdzonym wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy, jest zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku, stwierdzające związek tej niezdolności do pracy z wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy.

§ 11. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego są:

- 1) wniosek o świadczenie rehabilitacyjne zawierający dane i informacje określone w załączniku nr 5 do rozporządzenia;
- 2) zaświadczenie o stanie zdrowia osoby, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, wystawione przez lekarza prowadzącego leczenie niewcześniejsze niż na miesiąc przed datą złożenia wniosku;
- 3) wywiad zawodowy z miejsca pracy – chyba że wniosek o świadczenie rehabilitacyjne składa osoba, której niezdolność do pracy powstała po ustaniu ubezpieczenia, osoba prowadząca pozarolniczą działalność, osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność, duchowny albo marynarz;
- 4) protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy lub karta wypadku – w przypadku niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy;
- 5) decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej wydana przez inspektora sanitarnego – w przypadku choroby zawodowej.

2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 3–5, nie są wymagane do przyznania i wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego na kolejny okres.

3. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty przez Zakład świadczenia rehabilitacyjnego przysługującego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego jest dodatkowo oświadczenie, o którym mowa w § 4.

§ 12. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przez Zakład są dokument zawierający dane i informacje określone w załączniku nr 6 do rozporządzenia lub zaświadczenie płatnika składek, o którym mowa w § 3.

§ 13. 1. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2026 r. poz. 1245), zwanej dalej „Kodeksem pracy”, jako okres urlopu macierzyńskiego jest:

- 1) zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku określające przewidywaną datę porodu – za okres przed dniem porodu;
- 2) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka wydany przez uprawniony organ dokonujący rejestracji urodzenia w danym kraju, a w przypadku gdy nie został sporządzony akt urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka – zaświadczenie lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub lekarza w trakcie odbywania specjalizacji w tej dziedzinie albo położnej o martwym urodzeniu, bez względu na czas trwania ciąży, wydane na podstawie dokumentacji medycznej – za okres od dnia porodu albo martwego urodzenia bez względu na czas trwania ciąży.

2. Odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka nie przedstawia się, jeżeli płatnikiem zasiłku jest Zakład.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, do Zakładu przekazuje się następujące dane: imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka, o ile zostały nadane, datę i miejsce urodzenia dziecka oraz imię i nazwisko rodzica dziecka wnioskującego o przyznanie zasiłku macierzyńskiego wraz z numerem PESEL albo serią i numerem dowodu osobistego lub paszportu, jeżeli nie nadano numeru PESEL.

4. Jeżeli Zakład nie jest w stanie pozyskać odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka z rejestru stanu cywilnego na podstawie danych, o których mowa w ust. 3, wzywa ubezpieczonego do przedstawienia tego dokumentu w terminie niekrótszym niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania z pouczeniem, że jego nieprzedstawienie spowoduje wydanie decyzji o odmowie wszczęcia postępowania.

§ 14. 1. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka podczas pobytu za granicą jest:

- 1) zaświadczenie zagranicznego zakładu leczniczego lub zagranicznego lekarza stwierdzające przewidywaną datę porodu oraz spełniające warunki określone w § 7 ust. 1 pkt 1 – za okres przed dniem porodu;
- 2) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka, o którym mowa w § 13 ust. 1 pkt 2, a w przypadku gdy nie został sporządzony akt urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka – zaświadczenie zagranicznego zakładu leczniczego lub zagranicznego lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii, lub lekarza w trakcie odbywania specjalizacji w tej dziedzinie albo zagranicznej położnej o martwym urodzeniu, bez względu na czas trwania ciąży, wydane na podstawie dokumentacji medycznej – za okres od dnia porodu albo martwego urodzenia bez względu na czas trwania ciąży; przepis § 7 ust. 1 pkt 1 stosuje się odpowiednio.

2. Przepis § 8 stosuje się odpowiednio.

§ 15. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego w razie urodzenia dziecka po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało w okresie ciąży wskutek śmierci, ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy, są:

- 1) zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku stwierdzające stan ciąży w okresie zatrudnienia;
- 2) świadectwo pracy lub inny dokument potwierdzający wygaśnięcie stosunku pracy z powodu śmierci pracodawcy lub rozwiązanie stosunku pracy z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy;
- 3) zaświadczenie lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub lekarza w trakcie odbywania specjalizacji w tej dziedzinie albo położnej o martwym urodzeniu, bez względu na czas trwania ciąży, wydane na podstawie dokumentacji medycznej – w przypadku gdy nie został sporządzony akt urodzenia dziecka.

2. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego w razie urodzenia dziecka po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało w okresie ciąży z naruszeniem przepisów prawa, stwierdzonym prawomocnym orzeczeniem sądu, są:

- 1) zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku stwierdzające stan ciąży w okresie zatrudnienia;
- 2) prawomocne orzeczenie sądu o rozwiązaniu stosunku pracy z naruszeniem przepisów prawa;
- 3) zaświadczenie lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub lekarza w trakcie odbywania specjalizacji w tej dziedzinie albo położnej o martwym urodzeniu, bez względu na czas trwania ciąży, wydane na podstawie dokumentacji medycznej – w przypadku gdy nie został sporządzony akt urodzenia dziecka.

3. Przepis § 13 stosuje się odpowiednio w zakresie odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka.

§ 16. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego z tytułu przyjęcia dziecka na wychowanie i wystąpienia do sądu opiekuńczego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie przysposobienia dziecka są:

- 1) oświadczenie ubezpieczonego o dacie przyjęcia dziecka na wychowanie;
- 2) zaświadczenie sądu opiekuńczego o dacie wystąpienia do sądu o przysposobienie dziecka zawierające datę urodzenia dziecka lub kopia wniosku o wszczęcie postępowania w sprawie przysposobienia dziecka, zawierającego datę urodzenia dziecka, z poświadczeniem sądu opiekuńczego o dacie wystąpienia do sądu.

2. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego z tytułu przyjęcia dziecka na wychowanie w ramach rodziny zastępczej są:

- 1) prawomocne albo wydane w trybie zabezpieczenia orzeczenie sądu opiekuńczego o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej albo umowa cywilnoprawna zawarta między rodziną zastępczą a starostą;
- 2) dokument potwierdzający wiek dziecka;
- 3) kopia prawomocnej decyzji o odroczeniu obowiązku szkolnego – w przypadku gdy wniosek dotyczy dziecka, wobec którego podjęto taką decyzję.

§ 17. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego przysługującego w razie rozwiązania z pracownicą stosunku pracy w okresie ciąży z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy lub w razie wygaśnięcia stosunku pracy z powodu śmierci pracodawcy są:

- 1) zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku stwierdzające stan ciąży w okresie zatrudnienia;
- 2) świadectwo pracy lub inny dokument potwierdzający wygaśnięcie stosunku pracy z powodu śmierci pracodawcy lub rozwiązanie stosunku pracy z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy;
- 3) oświadczenie ubezpieczonej, że nie zapewniono jej innego zatrudnienia.

§ 18. 1. Dokumentami niezbędnymi do zaniechania wypłaty zasiłku macierzyńskiego w związku z rezygnacją z pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczoną matkę dziecka za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu macierzyńskiego w przypadku, o którym mowa w art. 180 § 4 Kodeksu pracy, są:

- 1) oświadczenie ubezpieczonej o dacie, od której ubezpieczony ojciec dziecka będzie korzystał z uprawnień do zasiłku macierzyńskiego;
- 2) zaświadczenie pracodawcy o terminie zaprzestania korzystania z urlopu macierzyńskiego – w przypadku pracownicy, której zasiłek macierzyński wypłaca Zakład;
- 3) wniosek ubezpieczonej zawierający datę, od której rezygnuje ona z pobierania zasiłku macierzyńskiego – w przypadku ubezpieczonej, która nie jest pracownicą.

2. Dokumentami niezbędnymi do zaniechania wypłaty zasiłku macierzyńskiego w związku z rezygnacją z pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczoną matkę dziecka za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego w przypadku, o którym mowa w art. 183 § 1 i § 1^[1] Kodeksu pracy, są dokumenty, o których mowa w ust. 1.

§ 19. Dokumentem niezbędnym do zaniechania wypłaty zasiłku macierzyńskiego w przypadku umieszczenia dziecka na podstawie orzeczenia sądu w pieczy zastępczej, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym albo zakładzie rehabilitacji leczniczej jest oświadczenie ubezpieczonej matki dziecka o dacie umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym albo zakładzie rehabilitacji leczniczej.

§ 20. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonemu ojcu dziecka, w przypadku skrócenia przez ubezpieczoną matkę dziecka okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego, są:

- 1) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka, o którym mowa w § 13 ust. 1 pkt 2;
- 2) zaświadczenie płatnika zasiłku o okresie przysługującego i wypłaconego matce dziecka zasiłku macierzyńskiego oraz stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński został wypłacony ubezpieczonej matce dziecka, zawierające imię, nazwisko i numer PESEL ubezpieczonej matki dziecka albo serię i numer dowodu osobistego albo paszportu, jeżeli nie nadano numeru PESEL.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, w zakresie odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka stosuje się § 13 ust. 2–4.

3. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonemu ojcu dziecka albo innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny, w przypadku zgonu ubezpieczonej matki lub porzucenia przez nią dziecka, są dokumenty określone w ust. 1 oraz oświadczenie ubezpieczonego odpowiednio o śmierci matki dziecka albo o porzuceniu przez nią dziecka.

4. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonemu ojcu dziecka albo innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny, w przypadku śmierci nieobjętej ubezpieczeniem matki lub porzucenia przez nią dziecka, są dokumenty określone w ust. 1 pkt 1 oraz oświadczenie ubezpieczonego odpowiednio o dniu zgonu matki dziecka albo o porzuceniu przez nią dziecka.

§ 21. Dokumentami niezbędnymi do zaniechania wypłaty zasiłku macierzyńskiego w związku z rezygnacją z pobierania zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu macierzyńskiego albo uzupełniającego urlopu macierzyńskiego przez ubezpieczoną matkę dziecka legitymującą się orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji są:

- 1) oświadczenie ubezpieczonej o dacie, od której ubezpieczony ojciec dziecka albo inny ubezpieczony członek najbliższej rodziny będzie korzystał z uprawnień do zasiłku macierzyńskiego;
- 2) zaświadczenie pracodawcy o terminie zaprzestania korzystania z urlopu macierzyńskiego albo uzupełniającego urlopu macierzyńskiego – w przypadku pracownicy, której zasiłek macierzyński wypłaca Zakład;
- 3) wniosek ubezpieczonej zawierający datę, od której rezygnuje ona z pobierania zasiłku macierzyńskiego – w przypadku ubezpieczonej niebędącej pracownicą;
- 4) orzeczenie o niezdolności ubezpieczonej matki dziecka do samodzielnej egzystencji.

§ 22. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonemu ojcu dziecka albo innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny, jeżeli ubezpieczona matka dziecka legitymuje się orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji i stan jej zdrowia uniemożliwia jej sprawowanie osobistej opieki nad dzieckiem, są dokumenty określone w § 20 ust. 1 oraz orzeczenie stwierdzające niezdolność matki do samodzielnej egzystencji.

2. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonemu ojcu dziecka albo innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny, jeżeli nieobjęta ubezpieczeniem matka dziecka legitymuje się orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji i stan jej zdrowia uniemożliwia jej sprawowanie osobistej opieki nad dzieckiem, są dokumenty określone w § 20 ust. 1 pkt 1 oraz orzeczenie stwierdzające niezdolność matki do samodzielnej egzystencji.

§ 23. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonemu ojcu dziecka albo innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny z tytułu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem za okres, o którym mowa w art. 180 § 10 Kodeksu pracy, są:

- 1) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka, o którym mowa w § 13 ust. 1 pkt 2;
- 2) zaświadczenie płatnika zasiłku o okresie przysługującego i wypłaconego matce dziecka zasiłku macierzyńskiego oraz o stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński został wypłacony ubezpieczonej matce dziecka, zawierające imię, nazwisko i numer PESEL ubezpieczonej matki dziecka albo serię i numer dowodu osobistego lub paszportu, jeżeli nie nadano numeru PESEL;
- 3) zaświadczenie o dacie przyjęcia ubezpieczonej matki dziecka do szpitala lub innego zakładu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, zwanego dalej „placówką leczniczą” – wystawione w tej placówce;
- 4) zaświadczenie o dacie wypisania ubezpieczonej matki dziecka z placówki leczniczej – wystawione w tej placówce.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, w zakresie odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka stosuje się § 13 ust. 2–4.

§ 24. 1. Dokumentami niezbędnymi do przerwania wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonej matce dziecka w związku z jej pobytem w placówce leczniczej są:

- 1) zaświadczenie o dacie przyjęcia ubezpieczonej matki dziecka do placówki leczniczej, wystawione w tej placówce;
- 2) oświadczenie ubezpieczonej o dacie, od której ubezpieczony ojciec dziecka albo inny ubezpieczony członek najbliższej rodziny będzie korzystał z uprawnień do zasiłku macierzyńskiego;
- 3) zaświadczenie pracodawcy o terminie zaprzestania korzystania z urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, uzupełniającego urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego – w przypadku pracownicy, której zasiłek macierzyński wypłaca Zakład.

2. Dokumentem niezbędnym do podjęcia wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonej matce dziecka za okres po przerwie w pobieraniu tego zasiłku spowodowanej pobytem ubezpieczonej w placówce leczniczej jest zaświadczenie płatnika zasiłku o okresie, za który wypłacono zasiłek macierzyński ubezpieczonemu ojcu dziecka albo innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny, zawierające imię, nazwisko i numer PESEL ubezpieczonego ojca dziecka albo innego ubezpieczonego członka najbliższej rodziny albo serię i numer dowodu osobistego lub paszportu, jeżeli nie nadano numeru PESEL.

§ 25. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonemu ojcu dziecka z tytułu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem w związku z podjęciem przez matkę dziecka nieposiadającą tytułu do objęcia ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa zatrudnienia w wymiarze nienależnym niż połowa pełnego wymiaru czasu pracy, o której mowa w art. 180 § 17 Kodeksu pracy, są:

- 1) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka, o którym mowa w § 13 ust. 1 pkt 2, lub odpowiednio dokumenty, o których mowa w § 16;
- 2) oświadczenie matki dziecka o dacie podjęcia zatrudnienia w wymiarze nienależnym niż połowa pełnego wymiaru czasu pracy zawierające jej imię, nazwisko i numer PESEL albo serię i numer dowodu osobistego lub paszportu, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz nazwę i NIP pracodawcy;
- 3) oświadczenie, w którym ubezpieczony:
 - a) wskazuje datę, od której ma zamiar pobierać zasiłek macierzyński, przypadającą w okresie trwania zatrudnienia matki dziecka,
 - b) zobowiązuje się poinformować płatnika zasiłku o ustaniu zatrudnienia matki dziecka, jeżeli ustało ono w czasie pobierania przez ubezpieczonego ojca dziecka zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, uzupełniającego urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, w zakresie odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka stosuje się § 13 ust. 2–4.

§ 26. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonemu za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres uzupełniającego urlopu macierzyńskiego, jeżeli zasiłek macierzyński za okres urlopu macierzyńskiego albo urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego poprzedzający okres objęty wnioskiem był pobierany przez tego ubezpieczonego, są:

- 1) oświadczenie ubezpieczonego o braku zamiaru korzystania przez drugiego z rodziców dziecka z zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres uzupełniającego urlopu macierzyńskiego;
- 2) zaświadczenie pracodawcy o okresie udzielonego uzupełniającego urlopu macierzyńskiego – w przypadku pracownika, któremu zasiłek macierzyński jest wypłacany przez Zakład;
- 3) wniosek ubezpieczonego złożony płatnikowi zasiłku macierzyńskiego przed zakończeniem okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający okresowi urlopu macierzyńskiego albo urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego zawierający termin zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego za okres urlopu macierzyńskiego albo urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego – w przypadku ubezpieczonego niebędącego pracownikiem;
- 4) zaświadczenie wydane przez szpital, o którym mowa w art. 180^[2] § 5 Kodeksu pracy.

§ 27. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres uzupełniającego urlopu macierzyńskiego, jeżeli zasiłek macierzyński za okres urlopu macierzyńskiego albo urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego poprzedzający okres objęty wnioskiem był pobierany przez drugiego z rodziców dziecka, są dokumenty, o których mowa w § 26, oraz:

- 1) zaświadczenie płatnika zasiłku o okresie, za który zasiłek macierzyński wypłacono drugiemu z rodziców dziecka, zawierające imię, nazwisko i numer PESEL tego rodzica dziecka albo serię i numer dowodu osobistego lub paszportu, jeżeli nie nadano numeru PESEL;
- 2) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka, o którym mowa w § 13 ust. 1 pkt 2, albo
- 3) oświadczenie ubezpieczonego o dacie przyjęcia dziecka na wychowanie oraz kopia wniosku o wszczęcie postępowania w sprawie przysposobienia dziecka, zawierającego datę urodzenia dziecka, z poświadczeniem sądu opiekuńczego o dacie wystąpienia do sądu, lub zaświadczenie sądu opiekuńczego o wystąpieniu do sądu o przysposobienie dziecka zawierające datę urodzenia dziecka, albo
- 4) prawomocne albo wydane w trybie zabezpieczenia orzeczenie sądu opiekuńczego o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej albo umowa cywilnoprawna zawarta między rodziną zastępczą a starostą oraz dokument potwierdzający wiek dziecka.

2. W przypadku odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, stosuje się § 13 ust. 2–4.

§ 28. Dokumentami niezbędnymi do wypłaty kwoty podwyższenia zasiłku macierzyńskiego do wysokości świadczenia rodzicielskiego są:

- 1) oświadczenie ubezpieczonego, w którym ubezpieczony wskazuje, czy zasiłek macierzyński przysługuje mu z więcej niż jednego tytułu, a jeżeli tak, to który płatnik jest zobowiązany do wypłacenia kwoty podwyższenia zasiłku macierzyńskiego, oraz potwierdza, że podwyższenie zasiłku macierzyńskiego nie jest pobierane z innego tytułu;
- 2) zaświadczenia pozostałych płatników zasiłku za miesiąc, w którym przysługuje podwyższenie zasiłku do kwoty świadczenia rodzicielskiego, zawierające informacje o okresie przysługującego zasiłku, oraz za miesiące, w których nastąpiła zmiana wysokości przysługującego zasiłku macierzyńskiego i jego okresie.

§ 29. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonemu za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego, jeżeli zasiłek macierzyński za poprzedzający okres objęty wnioskiem o udzielenie tego urlopu był pobierany przez tego ubezpieczonego, są:

- 1) oświadczenie ubezpieczonego o braku zamiaru korzystania przez drugiego z rodziców dziecka w okresie wskazanym we wniosku z zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego albo o okresie, w którym drugi z rodziców dziecka zamierza korzystać z zasiłku macierzyńskiego za okres tego urlopu w okresie objętym wnioskiem – w przypadku pracownika, któremu zasiłek macierzyński wypłaca Zakład;
- 2) zaświadczenie pracodawcy o okresie udzielonego urlopu rodzicielskiego oraz zaświadczenie pracodawcy o okresie i wymiarze czasu pracy wykonywanej w czasie urlopu rodzicielskiego zawierające informację, czy i w jakim wymiarze pracownik będzie wykonywał pracę w okresie urlopu rodzicielskiego wydłużonego zgodnie z art. 182^[1] § 3–7 Kodeksu pracy – w przypadku pracownika, któremu zasiłek macierzyński wypłaca Zakład;

- 3) wniosek ubezpieczonego złożony płatnikowi zasiłku macierzyńskiego przed terminem rozpoczęcia korzystania z tego zasiłku za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego – w przypadku ubezpieczonego, który nie jest pracownikiem;
- 4) oświadczenie ubezpieczonego zawierające NIP i nazwy płatników zasiłku oraz informacje o okresie, za który wypłacono zasiłek macierzyński za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego, liczbie części wypłaconego zasiłku za okres tego urlopu oraz stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński został wypłacony.

§ 30. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego, jeżeli zasiłek macierzyński za okres poprzedzający okres objęty wnioskiem o udzielenie tego urlopu był pobierany przez drugiego z rodziców dziecka, są:

- 1) oświadczenie ubezpieczonego o braku zamiaru korzystania przez drugiego z rodziców dziecka w okresie wskazanym we wniosku z zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego albo o okresie, w którym drugi z rodziców dziecka zamierza korzystać z zasiłku macierzyńskiego za okres tego urlopu w okresie objętym wnioskiem – w przypadku pracownika, któremu zasiłek macierzyński wypłaca Zakład;
- 2) zaświadczenie płatnika zasiłku o okresie, za który zasiłek macierzyński wypłacono drugiemu z rodziców dziecka, liczbie części wypłaconego zasiłku za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego oraz stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński został wypłacony drugiemu z rodziców dziecka, zawierające imię, nazwisko i numer PESEL tego rodzica dziecka albo serię i numer dowodu osobistego lub paszportu, jeżeli nie nadano numeru PESEL – w przypadku ubezpieczonego, któremu zasiłek macierzyński wypłaca płatnik składek;
- 3) zaświadczenie pracodawcy o okresie i wymiarze czasu pracy wykonywanej w czasie urlopu rodzicielskiego zawierające informację, czy i w jakim wymiarze pracownik będzie wykonywał pracę w czasie urlopu rodzicielskiego wydłużonego zgodnie z art. 182^[1] § 3–7 Kodeksu pracy – w przypadku pracownika, któremu zasiłek macierzyński wypłaca Zakład;
- 4) wniosek ubezpieczonego złożony płatnikowi zasiłku macierzyńskiego przed terminem rozpoczęcia korzystania z tego zasiłku za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego – w przypadku ubezpieczonego niebędącego pracownikiem;
- 5) oświadczenie ubezpieczonego zawierające NIP i nazwy płatników zasiłku oraz informacje o okresie, za który wypłacono zasiłek macierzyński za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego, liczbie części wypłaconego zasiłku za okres tego urlopu oraz stawce procentowej, w jakiej zasiłek macierzyński został wypłacony;
- 6) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka, o którym mowa w § 13 ust. 1 pkt 2, albo
- 7) oświadczenie ubezpieczonego o dacie przyjęcia dziecka na wychowanie oraz kopia wniosku o wszczęcie postępowania w sprawie przysposobienia dziecka, zawierającego datę urodzenia dziecka, z poświadczeniem sądu opiekuńczego o dacie wystąpienia do sądu, albo zaświadczenie sądu opiekuńczego o dacie wystąpienia do sądu o przysposobienie dziecka zawierające datę urodzenia dziecka, albo
- 8) prawomocne albo wydane w trybie zabezpieczenia orzeczenie sądu opiekuńczego o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej albo umowa cywilnoprawna zawarta między rodziną zastępczą a starostą oraz dokument potwierdzający wiek dziecka;
- 9) kopia prawomocnej decyzji o odroczeniu obowiązku szkolnego – w przypadku gdy wniosek dotyczy dziecka, wobec którego podjęto taką decyzję.

2. W przypadku odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka, o którym mowa w ust. 1 pkt 6, stosuje się § 13 ust. 2–4.

§ 31. 1. Dokumentami niezbędnymi do zaniechania wypłaty zasiłku macierzyńskiego w związku z rezygnacją z pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczoną matkę dziecka za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego w całości lub w części są:

- 1) zaświadczenie pracodawcy o terminie zaprzestania korzystania z urlopu rodzicielskiego – w przypadku pracownicy, której zasiłek macierzyński wypłaca Zakład;
- 2) wniosek ubezpieczonej złożony płatnikowi zasiłku w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego zawierający datę, od której rezygnuje ona z pobierania zasiłku macierzyńskiego – w przypadku ubezpieczonej, która nie jest pracownicą.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio w przypadku rezygnacji z pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczonego ojca dziecka za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego w całości lub w części.

§ 32. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty ubezpieczonemu ojcu dziecka zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego w związku z nieposiadaniem przez matkę dziecka tytułu do objęcia ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa są:

- 1) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka, o którym mowa w § 13 ust. 1 pkt 2, lub odpowiednio dokumenty, o których mowa w § 16;
- 2) zaświadczenie pracodawcy o okresie i wymiarze czasu pracy wykonywanej w czasie urlopu rodzicielskiego zawierające informację, czy i w jakim wymiarze pracownik będzie wykonywał pracę w czasie urlopu rodzicielskiego wydłużonego zgodnie z art. 182^[1] § 3–7 Kodeksu pracy – w przypadku pracownika, któremu zasiłek macierzyński jest wypłacany przez Zakład;
- 3) wniosek ubezpieczonego złożony płatnikowi zasiłku macierzyńskiego przed terminem rozpoczęcia korzystania z tego zasiłku za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu rodzicielskiego – w przypadku ubezpieczonego, który nie jest pracownikiem;
- 4) oświadczenie ubezpieczonego, że matka dziecka nie posiada tytułu do objęcia ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa, zawierające jej imię, nazwisko i numer PESEL albo serię i numer dowodu osobistego lub paszportu, jeżeli nie nadano numeru PESEL.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, w zakresie odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka stosuje się § 13 ust. 2–4.

§ 33. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonemu za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu ojcowskiego są:

- 1) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub zagraniczny dokument potwierdzający urodzenie dziecka, o którym mowa w § 13 ust. 1 pkt 2, lub prawomocne postanowienie sądu o przysposobieniu dziecka;
- 2) oświadczenie ubezpieczonego, czy zasiłek macierzyński za okres urlopu ojcowskiego został pobrany z innego tytułu;
- 3) wniosek ubezpieczonego o wypłatę zasiłku macierzyńskiego za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu ojcowskiego, złożony przed terminem rozpoczęcia korzystania z zasiłku macierzyńskiego, zawierający datę, od której ubezpieczony zamierza korzystać z zasiłku macierzyńskiego – w przypadku ubezpieczonego, który nie jest pracownikiem.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, w zakresie odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka stosuje się § 13 ust. 2–4.

§ 34. Zakres informacji o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłku opiekuńczego i jego wysokość określa załącznik nr 7 do rozporządzenia.

§ 35. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego z tytułu sprawowania opieki podczas pobytu za granicą jest zaświadczenie zagranicznego zakładu leczniczego lub zagranicznego lekarza spełniające warunki określone w § 7 i § 8. Przepis § 34 stosuje się odpowiednio.

§ 36. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego z powodu konieczności sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem w wieku do lat 8 są:

- 1) oświadczenie ubezpieczonego – w przypadku nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły, do których uczęszcza dziecko;
- 2) decyzja o konieczności izolacji dziecka wydana przez właściwy organ albo uprawniony podmiot na podstawie przepisów o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
- 3) zaświadczenie lekarskie wystawione ubezpieczonemu na zwykłym druku w przypadku:
 - a) porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego lub rodzica dziecka stale opiekujących się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi lub rodzicowi sprawowanie opieki,
 - b) pobytu małżonka lub rodzica dziecka stale opiekujących się dzieckiem w szpitalu albo innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
- 4) oświadczenie ubezpieczonego o chorobie niani lub dziennego opiekuna albo wydruk zaświadczenia lekarskiego lub zaświadczenie lekarskie wystawione na formularzu zaświadczenia lekarskiego wydrukowanym z systemu teleinformatycznego albo zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku, stwierdzające niezdolność do pracy niani lub dziennego opiekuna – w przypadku choroby niani, z którą rodzice mają zawartą umowę uaktywniającą, o której mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2025 r. poz. 798 oraz z 2026 r. poz. 1123), lub dziennego opiekuna, sprawujących opiekę nad dzieckiem.

2. Zaświadczenie, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, zawiera:

- 1) imię i nazwisko małżonka lub rodzica stale opiekującego się dzieckiem;
- 2) okres i przyczynę konieczności sprawowania opieki nad dzieckiem;
- 3) nazwisko dziecka, nad którym ma być sprawowana opieka, oraz jego imię, o ile dziecku zostało już nadane;
- 4) pieczętę i podpis wystawiającego zaświadczenie.

3. Zaświadczenie lekarskie wystawione na zwykłym druku, stwierdzające niezdolność do pracy niani, z którą rodzice mają zawartą umowę uaktywniającą, o której mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, lub dziennego opiekuna, sprawujących opiekę nad dzieckiem, zawiera:

- 1) imię, nazwisko i PESEL niani lub dziennego opiekuna sprawujących opiekę nad dzieckiem albo serię i numer dowodu osobistego lub paszportu, jeżeli nie nadano numeru PESEL;
- 2) okres orzeczonej niezdolności do pracy;
- 3) pieczętę i podpis wystawiającego zaświadczenie.

§ 37. Dokumentem niezbędnym do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego, o którym mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2a ustawy, jest orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji do ukończenia 18 lat.

§ 38. 1. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego, o którym mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2b ustawy, są:

- 1) orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji do ukończenia 18 lat;
- 2) zaświadczenie lekarskie wystawione ubezpieczonemu na zwykłym druku w przypadku:
 - a) porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego lub rodzica dziecka stale opiekujących się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi lub rodzicowi sprawowanie opieki,
 - b) pobytu małżonka lub rodzica dziecka stale opiekujących się dzieckiem w szpitalu albo innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

2. Zaświadczenie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, zawiera:

- 1) imię i nazwisko małżonka lub rodzica stale opiekujących się dzieckiem;
- 2) okres i przyczynę konieczności sprawowania opieki nad dzieckiem;
- 3) nazwisko dziecka, nad którym ma być sprawowana opieka, oraz jego imię, o ile dziecku zostało już nadane;
- 4) pieczętę i podpis wystawiającego zaświadczenie.

§ 39. 1. Zaświadczenie lekarskie, o którym mowa w § 10 ust. 2, § 13 ust. 1 pkt 1, § 15 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1, § 17 pkt 1, § 36 ust. 1 pkt 3 i 4 oraz ust. 3 i § 38 ust. 1 pkt 2, zamiast na zwykłym druku może zostać wystawione za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego bezpłatnie przez Zakład w formie dokumentu elektronicznego podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym, podpisem osobistym albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Zakład udostępnia bezpłatnie zaświadczenie lekarskie płatnikowi składek na profilu informacyjnym płatnika składek, o którym mowa w art. 61 ust. 1 pkt 1 ustawy, nie później niż w dniu następującym po dniu otrzymania zaświadczenia lekarskiego.

§ 40. Dokumentami niezbędnymi do przyznania i wypłaty zasiłku opiekuńczego, o którym mowa w art. 32a ustawy, są:

- 1) zaświadczenie o okresie pobytu ubezpieczonej matki dziecka w placówce leczniczej;
- 2) oświadczenie ubezpieczonego o pobieraniu przez ubezpieczoną matkę dziecka zasiłku macierzyńskiego w okresie 8 tygodni po porodzie;
- 3) orzeczenie o niezdolności ubezpieczonej matki dziecka do samodzielnej egzystencji;
- 4) oświadczenie ubezpieczonego o porzuceniu dziecka przez matkę dziecka zawierające datę porzucenia.

§ 41. Za dokumenty niezbędne do przyznania i wypłaty świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, o których mowa w § 2–4, § 11 ust. 1 pkt 1 oraz § 34, uznaje się również dokumenty przekazane na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu lub na adres do doręczeń elektronicznych przez zagraniczną instytucję ubezpieczeniową państwa członkowskiego Unii Europejskiej, państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, Konfederacji Szwajcarskiej lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej albo państwa strony umowy międzynarodowej w zakresie zabezpieczenia społecznego, której stroną jest Rzeczpospolita Polska.

§ 42. Traci moc rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 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 (Dz. U. z 2026 r. poz. 890).

§ 43. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 39, który wchodzi w życie po upływie 12 miesięcy od dnia ogłoszenia.

Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej: *A. Dziemianowicz-Bąk*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 września 2026 r. (Dz. U. poz. 1316)

Załącznik nr 1

ZAKRES DANYCH I INFORMACJI NIEZBĘDNYCH DO PRZYZNANIA I WYPŁATY ZASIŁKU CHOROBOWEGO

- 1) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 2) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL;
- 3) nazwa i adres płatnika składek albo imię i nazwisko płatnika składek;
- 4) wskazanie okresu, za który wnioskodawca ubiega się o zasiłek chorobowy, z podaniem serii i numeru zaświadczenia lekarskiego;
- 5) wskazanie, czy za okres, o którym mowa w pkt 4, przysługuje wynagrodzenie za pracę, o którym mowa w art. 75 pkt 2 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o pracy na morzu (Dz. U. z 2026 r. poz. 102 i 1079) – w przypadku wnioskodawcy, który jest marynarzem;
- 6) wskazanie, czy wniosek dotyczy okresu niezdolności do pracy z powodu choroby przypadającego w okresie ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa albo ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych czy też po ustaniu tytułu ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa albo ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, ze wskazaniem, z jakim dniem ustał ten tytuł;
- 7) wskazanie, czy niezdolność do pracy powstała z powodu choroby zawodowej, wypadku przy pracy albo wypadku w drodze do pracy lub z pracy, ze wskazaniem dokumentu potwierdzającego tę okoliczność;
- 8) numer rachunku bankowego wnioskodawcy;
- 9) data oraz podpis wnioskodawcy;
- 10) pouczenie dotyczące zasiłku chorobowego.

Załącznik nr 2

ZAKRES DANYCH I INFORMACJI W ZAŚWIADCZENIU PŁATNIKA SKŁADEK
W PRZYPADKU UBEZPIECZONEGO, KTÓRY JEST PRACOWNIKIEM

- 1) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL;
- 2) nazwa i adres płatnika składek;
- 3) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 4) okres zatrudnienia u płatnika składek oraz wymiar czasu pracy ubezpieczonego i data, od której miała miejsce zmiana wymiaru czasu pracy;
- 5) informacja, czy ubezpieczony wykonuje pracę za granicą;
- 6) informacja, czy ubezpieczony jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę tymczasową;
- 7) informacja, czy niezdolność do pracy powstała z powodu choroby zawodowej, wypadku przy pracy, wypadku w drodze do pracy lub z pracy, ze wskazaniem dokumentu potwierdzającego tę okoliczność;
- 8) informacja, czy ubezpieczony w okresie niezdolności do pracy korzysta z urlopu bezpłatnego, urlopu wychowawczego, urlopu opiekuńczego, przebywa w areszcie tymczasowym lub odbywa karę pozbawienia wolności, ma usprawiedliwioną nieobecność w pracy, o której mowa w art. 63^[2] § 8 Kodeksu pracy, z podaniem tych okresów;
- 9) okresy, za które płatnik składek wypłacił wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby w danym roku kalendarzowym oraz w poprzednim roku kalendarzowym, z podaniem kodów literowych;
- 10) okresy, za które płatnik składek wypłacił zasiłek chorobowy, wliczane do jednego okresu zasiłkowego lub mające wpływ na okres, z którego wynagrodzenie jest uwzględniane w podstawie wymiaru zasiłku, z podaniem kodów literowych;
- 11) liczba ubezpieczonych zgłaszanych przez płatnika składek do ubezpieczenia chorobowego;
- 12) data złożenia wniosku o zasiłek macierzyński, stawka procentowa wypłaconego zasiłku macierzyńskiego, okresy, w których udzielano ubezpieczonemu urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, uzupełniającego urlopu macierzyńskiego, urlopu rodzicielskiego lub urlopu ojcowskiego;
- 13) imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka, data i miejsce urodzenia dziecka;
- 14) dane drugiego rodzica dziecka albo członka rodziny – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania – jeżeli są niezbędne do rozpatrzenia wniosku o zasiłek macierzyński;
- 15) numer rachunku bankowego ubezpieczonego;
- 16) składniki wynagrodzenia za okresy miesięczne, kwartalne, roczne oraz za inne okresy, z podaniem liczby dni, które pracownik przepracował w tym okresie i które był obowiązany przepracować, przyczyny nieprzepracowania całego okresu i procentu potrąconej składki, a w przypadku składników miesięcznych dodatkowo z podziałem na składniki wynagrodzenia stałe oraz składniki wynagrodzenia zmienne pomniejszane proporcjonalnie lub uwzględniane w kwocie faktycznej;
- 17) informacja, czy z ubezpieczonym jest zawarta umowa agencyjna, umowa zlecenia lub inna umowa o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowa o dzieło lub inna umowa, termin, do którego składnik przysługuje, oraz kwoty wynagrodzenia z tych tytułów za poszczególne miesiące;
- 18) data i podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia, numer telefonu;
- 19) wskazanie rodzaju świadczenia, o które ubiega się wnioskująca osoba, jego okresu oraz serii i numeru zaświadczenia lekarskiego;
- 20) pouczenie dotyczące zaświadczenia.

**ZAKRES DANYCH I INFORMACJI, KTÓRE ZAWIERA ZAŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK
W PRZYPADKU UBEZPIECZONEGO, KTÓRY NIE JEST PRACOWNIKIEM, Z WYŁĄCZENIEM
UBEZPIECZONEGO PROWADZĄCEGO POZAROLNICZĄ DZIAŁALNOŚĆ, WSPÓŁPRACUJĄCEGO Z OSOBĄ
PROWADZĄCĄ POZAROLNICZĄ DZIAŁALNOŚĆ, DUCHOWNEGO ORAZ MARYNARZA**

- 1) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL;
- 2) nazwa i adres płatnika składek;
- 3) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 4) informacja, czy ubezpieczony jest objęty ubezpieczeniem w razie choroby i macierzyństwa lub ubezpieczeniem z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych jako osoba, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2–4, 6–9a i 12 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, lub osoba sprawująca opiekę nad dziećmi na podstawie umowy uaktywniającej w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3;
- 5) okresy podlegania ubezpieczeniu społecznemu w razie choroby i macierzyństwa oraz ubezpieczeniu z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych u płatnika składek;
- 6) okresy, za które płatnik składek wypłacił wynagrodzenie, uposażenie, stypendium albo inne świadczenie za okresy orzeczonej niezdolności do pracy w danym roku kalendarzowym oraz w poprzednim roku kalendarzowym, wliczane do jednego okresu zasiłkowego, z podaniem kodów literowych;
- 7) data złożenia wniosku o zasiłek macierzyński, stawka procentowa wypłaconego zasiłku macierzyńskiego, okresy, za które płatnik składek wypłacił zasiłek chorobowy, z podaniem kodów literowych, wliczane do jednego okresu zasiłkowego;
- 8) imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka, data i miejsce urodzenia dziecka;
- 9) dane drugiego rodzica dziecka albo członka rodziny – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania – jeżeli są niezbędne do rozpatrzenia wniosku o zasiłek macierzyński;
- 10) informacja, czy niezdolność do pracy powstała z powodu choroby zawodowej, wypadku przy pracy albo wypadku w drodze do pracy lub z pracy, ze wskazaniem dokumentu potwierdzającego tę okoliczność;
- 11) informacja, czy ubezpieczony w okresie niezdolności do pracy korzysta z urlopu bezpłatnego, urlopu wychowawczego, urlopu opiekuńczego, przebywa w areszcie tymczasowym lub odbywa karę pozbawienia wolności, ma usprawiedliwioną nieobecność w pracy, o której mowa w art. 63^[2] § 8 Kodeksu pracy, z podaniem tych okresów;
- 12) liczba ubezpieczonych zgłaszanych przez płatnika składek do ubezpieczenia chorobowego;
- 13) numer rachunku bankowego ubezpieczonego;
- 14) wskazanie przychodu stanowiącego podstawę wymiaru składek za poszczególne miesiące, z podaniem liczby dni, które ubezpieczony przepracował i które był obowiązany przepracować w miesiącu;
- 15) data i podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia, numer telefonu;
- 16) wskazanie rodzaju świadczenia, o które ubiega się wnioskująca osoba, jego okresu oraz serii i numeru zaświadczenia lekarskiego;
- 17) pouczenie dotyczące zaświadczenia.

Załącznik nr 4

**ZAKRES DANYCH I INFORMACJI, KTÓRE ZAWIERA OŚWIADCZENIE OSOBY WYSTĘPUJĄCEJ
O ZASIŁEK CHOROBY LUB ŚWIADCZENIE REHABILITACYJNE ZA OKRES NIEZDOLNOŚCI DO PRACY
PRZYPADAJĄCEJ PO USTANIU TYTUŁU UBEZPIECZENIA CHOROBY LUB WYPADKOWEGO**

- 1) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 2) informacja, czy wnioskodawca wystąpił o ustalenie uprawnień lub ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty z tytułu niezdolności do służby, wojskowej renty inwalidzkiej, zagranicznej emerytury, zagranicznej renty z tytułu niezdolności do pracy, z podaniem organu rentowego i daty wystąpienia z wnioskiem lub daty, od której uprawnienia zostały ustalone;
- 3) informacja, czy wnioskodawca jest uprawniony do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku albo świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, z podaniem daty, od której uprawnienia zostały ustalone;
- 4) informacja o podjęciu lub kontynuacji działalności zarobkowej z podaniem rodzaju działalności, w szczególności prowadzenia przez wnioskodawcę albo małżonka gospodarstwa rolnego, z podaniem liczby hektarów przeliczeniowych, albo działu specjalnego, podleganiu przez wnioskodawcę ubezpieczeniu społecznemu rolników obowiązkowo albo dobrowolnie, także jako domownik rolnika, prowadzeniu działalności pozarolniczej, zawarciu umowy o pracę, zawarciu umowy zlecenia albo innej działalności zarobkowej, z podaniem daty podjęcia działalności;
- 5) informacja, czy wnioskodawca korzysta z urlopu bezpłatnego w przypadku zatrudnienia u dwóch lub więcej pracodawców, z podaniem okresu tego urlopu;
- 6) informacja, czy wnioskodawca jest uprawniony do stypendium albo innego świadczenia pieniężnego wypłacanego przez powiatowy urząd pracy, z podaniem daty, od której uprawnienia te zostały ustalone;
- 7) numer rachunku bankowego wnioskodawcy;
- 8) miejscowość, data oraz podpis wnioskodawcy;
- 9) pouczenie dotyczące oświadczenia.

ZAKRES DANYCH I INFORMACJI WE WNIOSKU O ŚWIADCZENIE REHABILITACYJNE

I. W części wypełnianej przez wnioskodawcę:

- 1) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 2) wskazanie przyczyny ubiegania się o świadczenie rehabilitacyjne, to jest: ogólny stan zdrowia, wypadek przy pracy albo choroba zawodowa;
- 3) informacja, czy wnioskodawca wystąpił o ustalenie uprawnień lub ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty z tytułu niezdolności do służby, wojskowej renty inwalidzkiej, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego oraz urlopu dla poratowania zdrowia, zagranicznej emerytury, zagranicznej renty z tytułu niezdolności do pracy, z podaniem organu rentowego i daty wystąpienia z wnioskiem lub daty, od której uprawnienia zostały ustalone;
- 4) informacja, czy wnioskodawca jest uprawniony do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku albo świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego oraz urlopu dla poratowania zdrowia, z podaniem daty, od której uprawnienia zostały ustalone;
- 5) wskazanie, czy za okres niezdolności do pracy przysługuje wynagrodzenie za pracę, o którym mowa w art. 75 pkt 2 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o pracy na morzu, a jeżeli tak, to w jakim okresie – w przypadku wnioskodawcy, który jest marynarzem;
- 6) zobowiązanie do poinformowania podmiotu wypłacającego świadczenie rehabilitacyjne o wszelkich zmianach, w zakresie określonym w pkt 1 i 3–5;
- 7) numer rachunku bankowego wnioskodawcy.

II. W części wypełnianej przez płatnika składek:

- 1) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL;
- 2) symbol PKD oraz kod zawodu;
- 3) informacja o okresie trwania ubezpieczenia wnioskodawcy;
- 4) nazwa i adres płatnika składek;
- 5) data i podpis osoby upoważnionej do wypełnienia wniosku, numer telefonu.

III. W części wypełnianej przez płatnika zasiłku chorobowego:

- 1) wskazanie okresu niezdolności do pracy z powodu choroby, za który wnioskodawca otrzymał wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy lub zasiłek chorobowy;
- 2) wskazanie, z jakim dniem zakończy się okres zasiłkowy oraz czy jest to 182- czy 270-dniowy okres zasiłkowy;
- 3) nazwa i adres płatnika składek;
- 4) data i podpis osoby upoważnionej do wypełnienia wniosku, numer telefonu.

IV. Pouczenie dotyczące świadczenia rehabilitacyjnego.

**ZAKRES DANYCH I INFORMACJI NIEZBĘDNYCH DO USTALENIA PRAWA I WYPŁATY
ZASIŁKU MACIERZYŃSKIEGO**

- 1) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL;
- 2) nazwa i adres płatnika składek;
- 3) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 4) informacja, czy ubezpieczony jest objęty ubezpieczeniem w razie choroby i macierzyństwa lub ubezpieczeniem z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych jako osoba, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, 10 i 24 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych;
- 5) imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka, data i miejsce urodzenia dziecka;
- 6) dane drugiego rodzica dziecka albo członka rodziny – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania – jeżeli są niezbędne do rozpatrzenia wniosku o zasiłek macierzyński;
- 7) wskazanie rodzaju świadczenia, o które ubiega się wnioskująca osoba, oraz jego okresu;
- 8) informacja, czy wniosek dotyczy urodzenia dziecka, przyjęcia na wychowanie dziecka i wystąpienia do sądu opiekuńczego w sprawie jego przysposobienia albo przyjęcia na wychowanie dziecka w ramach rodziny zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej zawodowej;
- 9) oświadczenie, czy dziecko posiada zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2024 r. poz. 1829);
- 10) informacja o przewidywanej dacie porodu;
- 11) informacja, czy wniosek dotyczy sytuacji, gdy pracodawca ogłosił upadłość, likwidację, rozwiązał umowę o pracę z naruszeniem przepisów prawa, zmarł;
- 12) informacja dotycząca danych o urodzeniu i okresie pobytu dziecka w szpitalu – jeżeli wniosek dotyczy zasiłku macierzyńskiego za okres uzupełniającego urlopu macierzyńskiego;
- 13) informacje dotyczące sytuacji matki dziecka mające wpływ na ustalenie prawa do zasiłku macierzyńskiego;
- 14) informacja dotycząca korzystania przez drugiego z rodziców z zasiłku macierzyńskiego za okres urlopu rodzicielskiego lub uzupełniającego urlopu macierzyńskiego;
- 15) informacja, czy ubezpieczony zamierza korzystać z pełnego wymiaru urlopu macierzyńskiego / urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego i co najmniej jeden dzień urlopu rodzicielskiego będzie przypadał w pierwszym roku życia dziecka;
- 16) informacja dotycząca części urlopu rodzicielskiego lub urlopu ojcowskiego;
- 17) numer rachunku bankowego ubezpieczonego;
- 18) miejscowość, data, podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia;
- 19) pouczenie dotyczące zasiłku macierzyńskiego.

ZAKRES DANYCH I INFORMACJI WE WNIOSKU O ZASIŁEK OPIEKUŃCZY

- 1) dane ubezpieczonego – pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 2) wskazanie okresu, za który wnioskodawca ubiega się o zasiłek opiekuńczy, oraz serii i numeru zaświadczenia lekarskiego;
- 3) wskazanie danych dziecka lub członka rodziny (imienia, nazwiska, numeru PESEL, a jeżeli nie nadano numeru PESEL – serii i numeru dokumentu potwierdzającego tożsamość, stopnia pokrewieństwa, daty urodzenia dziecka);
- 4) wskazanie, czy dziecko ma orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji;
- 5) oświadczenie zawierające informacje, że nie ma domownika mogącego zapewnić opiekę w okresie, o którym mowa w pkt 2;
- 6) oświadczenie zawierające informacje, czy:
 - a) w danym roku kalendarzowym wypłacono wnioskodawcy zasiłek opiekuńczy z tytułu poprzedniego ubezpieczenia z tytułu opieki nad dziećmi w wieku do lat 14 albo nad chorymi dziećmi w wieku powyżej 14 lat lub chorym członkiem rodziny, ze wskazaniem liczby dni oraz nazwy i adresu poprzedniego płatnika składek,
 - b) w danym roku kalendarzowym matka/ojciec dziecka, małżonek/małżonka pobrali zasiłek opiekuńczy z tytułu opieki nad dziećmi w wieku do lat 14 albo nad chorymi dziećmi w wieku powyżej 14 lat lub chorym członkiem rodziny, ze wskazaniem liczby dni oraz nazwy i adresu płatnika składek oraz imienia, nazwiska i numeru PESEL matki/ojca/małżonki(-ka), a jeżeli nie nadano numeru PESEL – serii i numeru dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - c) w danym roku kalendarzowym inny członek rodziny pobrał zasiłek opiekuńczy z tytułu opieki nad dzieckiem w wieku do 8 tygodnia życia albo nad chorym członkiem rodziny, ze wskazaniem liczby dni oraz nazwy i adresu płatnika składek oraz imienia, nazwiska i numeru PESEL innego członka rodziny, a jeżeli nie nadano numeru PESEL – serii i numeru dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - d) ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z dzieckiem w wieku powyżej 14 lat lub chorym członkiem rodziny, w związku z opieką nad którym ubiega się o zasiłek opiekuńczy;
- 7) numer rachunku bankowego wnioskodawcy;
- 8) miejscowość, data oraz podpis wnioskodawcy;
- 9) pouczenie dotyczące zasiłku opiekuńczego.