

TEKST UZUPEŁNIAJĄCY 1

ŚWIADCZENIA Z UBEZPIECZEŃ

I. UBEZPIECZENIE CHOROBOWE

Świadczenia:

zasiłek chorobowy, macierzyński, opiekuńczy, wyrównawczy, świadczenie rehabilitacyjne

Zasiłek chorobowy przysługuje, gdy osoba ubezpieczona jest niezdolna do pracy z powodu choroby i przebywa na zwolnieniu lekarskim. Ubezpieczony nabywa prawo do tego zasiłku po upływie okresu wyczekiwania. Okres ten jest zróżnicowany w zależności od charakteru ubezpieczenia. Osoba, która obowiązkowo podlega ubezpieczeniu chorobowemu, ma prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia. Natomiast osoba, która podlega mu dobrowolnie, nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia.

Bez okresu wyczekiwania zasiłek chorobowy przysługuje m.in.:

- absolwentom szkół lub uczelni, którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym albo przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od dnia ukończenia szkoły lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych (w przypadku kierunków lekarskich, lekarsko-dentystycznych i weterynarii – od daty złożenia ostatniego wymaganego planu studiów egzaminu, a w przypadku farmacji – od daty zaliczenia ostatniej przewidzianej w planie studiów praktyki),
- jeżeli niezdolność do pracy powstała na skutek wypadku w drodze do pracy lub z pracy.

Zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy, nie dłużej niż przez 182 dni, a w przypadku gruźlicy (oznaczonej przez lekarza w zaświadczeniu lekarskim kodem „D”) – nie dłużej niż przez 270 dni. Również ubezpieczone, których niezdolność do pracy przypada na okres ciąży, mają prawo do zasiłku chorobowego przez okres do 270 dni. Miesięczny zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego wynosi:

- 80% podstawy wymiaru zasiłku (taką podstawą jest np. wynagrodzenie),
- 70% tej podstawy – za okres pobytu w szpitalu,
- 100% podstawy (także za okres pobytu w szpitalu), gdy niezdolność do pracy:
 - jest spowodowana wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy,
 - przypada w czasie ciąży,
 - wynika z niezbędnych badań lekarskich przewidzianych dla kandydatów na dawców komórek, tkanek i narządów lub jest skutkiem zabiegu ich pobrania.

Podstawę wymiaru zasiłku dla pracownika stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających powstanie niezdolności do pracy. Podstawę wymiaru zasiłku przysługującego ubezpieczonemu, który nie jest pracownikiem (np. zleceniobiorca), stanowi przeciętny miesięczny przychód, od którego opłacana jest składka

na ubezpieczenie chorobowe, za 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających powstanie niezdolności do pracy.

Zasiłki chorobowe są wypłacane przez ZUS lub pracodawcę (jeżeli zatrudnia on więcej niż 20 pracowników), a finansowane z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu maksymalnego okresu pobierania zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja mogą mu pomóc odzyskać zdolność do pracy. Świadczenie przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej niż przez 12 miesięcy.

Wysokość świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia chorobowego wynosi:

- 90% podstawy wymiaru (określonej tak samo jak dla zasiłku chorobowego) – za pierwsze 90 dni jego pobierania,
- 75% tej podstawy – za pozostały okres,
- 100% podstawy, jeżeli niezdolność do pracy przypada w okresie ciąży.

Okoliczności, które mogą uzasadniać przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, ocenia lekarz orzecznik ZUS. Można się odwołać od jego orzeczenia do komisji lekarskiej ZUS.

Zasiłek wyrównawczy przysługuje ubezpieczonemu pracownikowi ze zmniejszoną sprawnością do pracy, jeżeli obniżono mu wynagrodzenie, ponieważ musiał poddać się rehabilitacji zawodowej w celu adaptacji lub przyuczenia do określonej pracy. Zasiłek ten przysługuje wówczas przez okres rehabilitacji, nie dłużej jednak niż przez 24 miesiące.

Wysokość zasiłku wyrównawczego to różnica między przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających rehabilitację a miesięcznym wynagrodzeniem obniżonym z powodu rehabilitacji.

Zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego lub w okresie urlopu wychowawczego:

- urodziła dziecko,
- przyjęła na wychowanie dziecko w wieku do 7. roku życia i wystąpiła do sądu opiekuńczego w sprawie jego przysposobienia,
- przyjęła dziecko w wieku do 7. roku życia na wychowanie w ramach rodziny zastępczej (z wyjątkiem rodziny zastępczej zawodowej).

Prawo do zasiłku przysługuje również w przypadku przyjęcia na wychowanie dziecka w wieku do 10 lat, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego. Prawo do zasiłku macierzyńskiego na takich zasadach jak te, które dotyczą ubezpieczonej, przysługuje także ubezpieczonemu, który przyjmuje dziecko na wychowanie.

Zasiłek macierzyński z tytułu urodzenia dziecka przysługuje za okres odpowiadający urlopowi macierzyńskiemu, natomiast z tytułu przyjęcia dziecka na wychowanie, za okres odpowiadający urlopowi na warunkach urlopu macierzyńskiego. Następnie przysługuje zasiłek macierzyński za okres odpowiadający urlopowi rodzicielskiemu.

Okres wypłaty zasiłku macierzyńskiego zależy od liczby dzieci urodzonych przy jednym porodzie bądź przyjętych na wychowanie.

Matka dziecka po wykorzystaniu zasiłku macierzyńskiego za okres co najmniej 14 tygodni po porodzie może zrezygnować z dalszego pobierania zasiłku i wcześniej wrócić do pracy. Wtedy pozostałą część okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego wykorzystuje ubezpieczony ojciec dziecka. Zasada ta ma także odpowiednie zastosowanie w przypadku przyjęcia dziecka na wychowanie.

Okres wypłaty zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka lub przyjęcia dziecka na wychowanie (za okres odpowiadający urlopowi macierzyńskiemu czy urlopowi na warunkach urlopu macierzyńskiego) wynosi:

- 20 tygodni (140 dni) – w przypadku urodzenia / przyjęcia na wychowanie jednego dziecka,
- 31 tygodni (217 dni) – w przypadku urodzenia przy jednym porodzie / jednoczesnego przyjęcia na wychowanie dwojga dzieci,
- 33 tygodnie (231 dni) – w przypadku urodzenia przy jednym porodzie / jednoczesnego przyjęcia na wychowanie trojga dzieci,
- 35 tygodni (245 dni) – w przypadku urodzenia przy jednym porodzie / jednoczesnego przyjęcia na wychowanie czworga dzieci,
- 37 tygodni (259 dni) – w przypadku urodzenia przy jednym porodzie / jednoczesnego przyjęcia na wychowanie pięciorga i więcej dzieci.

Zasiłek macierzyński za okres odpowiadający urlopowi macierzyńskiemu / urlopowi na warunkach urlopu macierzyńskiego wynosi 100% podstawy wymiaru, czyli przeciętnego wynagrodzenia lub przychodu z ostatnich 12 miesięcy kalendarzowych.

Zasiłek macierzyński przysługuje także za okres odpowiadający urlopowi rodzicielskiemu – maksymalnie przez:

- 1) 32 tygodnie – w przypadku urodzenia / przyjęcia na wychowanie jednego dziecka w wieku do 7. roku życia albo dziecka do 10. roku życia, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego,
- 2) 34 tygodnie – w przypadku urodzenia przy jednym porodzie / równoczesnego przyjęcia na wychowanie dwojga lub więcej dzieci.

Rodzice mogą rozdzielić korzystanie z zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający urlopowi rodzicielskiemu (32 albo 34 tygodnie) między siebie. Zasiłek macierzyński wypłacany za:

- pierwsze 6 tygodni urlopu rodzicielskiego w przypadku urodzenia / przyjęcia na wychowanie jednego dziecka,
- 8 tygodni urlopu rodzicielskiego w przypadku urodzenia przy jednym porodzie / równoczesnego przyjęcia na wychowanie dwojga lub więcej dzieci

wynosi 100% podstawy wymiaru. W kolejnych tygodniach – 60%.

Rodzice mogą jednak wybrać jednolitą wysokość zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający urlopowi macierzyńskiemu / urlopowi na warunkach urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego. Wówczas będzie on wynosił, np. w przypadku urodzenia jednego dziecka, przez cały rok (20 tygodni urlopu macierzyńskiego i 32 tygodnie urlopu rodzicielskiego) 80% podstawy wymiaru, czyli przeciętnego wynagrodzenia lub przychodu z ostatnich 12 miesięcy kalendarzowych.

Ojciec, który wychowuje dziecko, ma dodatkowo prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający **urlopowi ojcowskiemu** – do 2 tygodni. Jego wysokość to 100% podstawy wymiaru. Można go wykorzystać do ukończenia przez dziecko 24 miesięcy życia.

Zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu przez okres zwolnienia od pracy z powodu osobistego sprawowania opieki nad zdrowym dzieckiem w wieku do 8 lat – w szczególnych przypadkach (np. nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, przedszkola, szkoły), chorym dzieckiem do lat 14 lub innym chorym członkiem rodziny (m.in. małżonkiem, rodzicami, teściami, dziadkami, wnukami, rodzeństwem oraz dziećmi w wieku powyżej 14 lat) pod warunkiem, że pozostają oni z osobą sprawującą opiekę we wspólnym gospodarstwie domowym.

Zasiłek opiekuńczy wypłaca się przez okres:

- do 60 dni w roku kalendarzowym, jeśli opieka sprawowana jest nad zdrowym dzieckiem w wieku do 8 lat lub nad chorym dzieckiem w wieku do 14 lat,
- do 14 dni w roku kalendarzowym, jeśli opieka sprawowana jest nad chorym dzieckiem, które skończyło 14 lat, lub innym chorym członkiem rodziny.

Łączny okres wypłaty zasiłku opiekuńczego z powodu opieki nad dziećmi i innymi członkami rodziny nie może przekroczyć 60 dni w roku kalendarzowym.

Prawo do zasiłku opiekuńczego ubezpieczony uzyskuje od pierwszego dnia podlegania ubezpieczeniu chorobowemu. Zasiłek opiekuńczy przysługuje na równi matce i ojcu dziecka, jednakże zasiłek ten wypłacany jest tylko jednemu z rodziców – temu, który opiekuje się dzieckiem i wystąpił z wnioskiem o wypłatę zasiłku za dany okres.

Do zasiłku opiekuńczego mają prawo wszystkie osoby objęte ubezpieczeniem chorobowym – zarówno obowiązkowo, jak i dobrowolnie.

Ubezpieczony może otrzymywać zasiłek opiekuńczy, jeżeli nie ma innych osób, które z nim mieszkają i mogą zapewnić opiekę dziecku albo innemu członkowi rodziny. Nie dotyczy to jednak opieki sprawowanej nad chorym dzieckiem w wieku do 2 lat.

Ubezpieczonemu ojcu dziecka przysługuje dodatkowo, niezależnie od powyższego zasiłku, także zasiłek opiekuńczy przez okres do 8 tygodni, czyli 56 dni, po urodzeniu się dziecka. Zasiłek ten przysługuje ojcu, który sprawuje osobistą opiekę nad nowo narodzonym dzieckiem, podczas gdy matka dziecka w czasie urlopu macierzyńskiego (do 8 tygodni) przebywa w szpitalu. Prawo do tego zasiłku opiekuńczego ma także ubezpieczony członek najbliższej rodziny (np. babcia dziecka), jeśli przerwie pracę i zaopiekuje się dzieckiem.

Zasiłek opiekuńczy jest wypłacany w wysokości 80% podstawy wymiaru.

II. UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

Świadczenia:

zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, renta wypadkowa, jednorazowe odszkodowanie

W ubezpieczeniach społecznych **wypadek przy pracy** definiuje się jako nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą.

Za **chorobę zawodową** uważa się zły stan zdrowia określony w wykazie chorób zawodowych, jeżeli został spowodowany działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy.

Zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową osobom, które są objęte tym ubezpieczeniem.

Zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługuje, jeżeli:

- wyłączną przyczyną wypadku było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa,
- ubezpieczony był nietrzeźwy albo pod wpływem środków odurzających lub substancji psychotropowych i przyczynił się w znacznym stopniu do spowodowania wypadku,
- ubezpieczony odmówił bez uzasadnionej przyczyny poddania się badaniu na zawartość alkoholu w organizmie, środków odurzających lub substancji psychotropowych albo przez swoje zachowanie uniemożliwił przeprowadzenie takiego badania.

Zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego wynosi 100% podstawy wymiaru (także za okres pobytu w szpitalu).

Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza mogą pomóc mu odzyskać zdolność do pracy. Może być ono wypłacane najwyżej przez okres 12 miesięcy.

Świadczenie to przysługuje osobom objętym ubezpieczeniem wypadkowym, a wynosi 100% podstawy wymiaru.

Okoliczności, które mogą uzasadniać przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, ocenia lekarz orzecznik ZUS. Od jego orzeczenia przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS.

Renta wypadkowa, czyli renta z tytułu niezdolności do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, przysługuje niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

Jednorazowe odszkodowanie należy się ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy. Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uznaje się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, ale może ulec poprawie.

Wysokość odszkodowania zależy od stopnia procentowego uszczerbku na zdrowiu określonego przez lekarza orzecznika ZUS lub komisję lekarską ZUS.

Oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową dokonuje się po zakończeniu leczenia i rehabilitacji.

Jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

III. UBEZPIECZENIA RENTOWE

Wybrane świadczenia:

renta z tytułu niezdolności do pracy, renta szkoleniowa, renta rodzinna, zasiłek pogrzebowy

Renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, jeżeli łącznie spełnia on następujące warunki:

- jest niezdolny do pracy,
- ma wymagany – stosowny do wieku, w którym powstała niezdolność do pracy – okres składkowy i nieskładkowy, który wynosi:
 - 1 rok, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat,
 - 2 lata, jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat,
 - 3 lata, jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat,
 - 4 lata, jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat,
 - 5 lat, jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat (okres 5 lat powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy);
- niezdolność do pracy powstała w okresie składkowym lub nieskładkowym wymienionym w ustawie o emeryturach i rentach (m.in. ubezpieczenia, pobierania zasiłku macierzyńskiego, chorobowego czy opiekuńczego) albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od zakończenia wymienionych okresów składkowych lub nieskładkowych.

Od obowiązku spełnienia dwóch ostatnich warunków są wyjątki (wymienione niżej).

Lekarz orzecznik ZUS i komisja lekarska ZUS oceniają niezdolność do pracy – jej stopień, a także dokonują ustaleń dotyczących:

- daty powstania niezdolności do pracy,
- trwałości lub przewidywanego okresu trwania niezdolności do pracy,
- związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami,

- niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- celowości przekwalifikowania zawodowego.

Za niezdolną do pracy uważa się osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Całkowicie niezdolna do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Częściowo niezdolna do pracy jest osoba, która utraciła – w znacznym stopniu – zdolność do wykonywania pracy zgodnej z jej kwalifikacjami.

Niezdolność do pracy orzeka się na okres do 5 lat lub na dłuższy – jeżeli nie można oczekiwać odzyskania zdolności do pracy przed upływem 5 lat. Renta przysługuje przez okres orzeczonej niezdolności do pracy (wskazany w decyzji ZUS).

Osoba, której niezdolność do pracy jest spowodowana wypadkiem w drodze do lub z pracy nie musi udowadniać określonego okresu składkowego i nieskładkowego. Z kolei obowiązek spełnienia warunku dotyczącego posiadania pięcioletniego stażu w ciągu ostatniego dziesięciolecia (dla osób, których niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat) nie dotyczy:

- kobiety, która ma 25 lat okresów składkowych i orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy,
- mężczyzny, który ma 30 lat okresów składkowych i orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy.

Czasami, mimo że nie można udowodnić wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, ZUS uzna, że warunek ten jest spełniony. Jest to możliwe, gdy dana osoba:

- została zgłoszona do ubezpieczenia przed ukończeniem 18 lat albo w ciągu 6 miesięcy po ukończeniu nauki w szkole ponadpodstawowej, ponadgimnazjalnej lub w szkole wyższej oraz
- do dnia powstania niezdolności do pracy miała, bez przerwy lub z przerwami nieprzekraczającymi 6 miesięcy, okresy składkowe i nieskładkowe.

Jak wspomniano, od spełnienia warunku powstania niezdolności do pracy w określonym okresie też jest wyjątek. Warunek ten nie dotyczy:

- kobiety, której łączny staż wynosi co najmniej 20 lat i która ma orzeczoną całkowitą niezdolność do pracy,
- mężczyzny, którego łączny staż wynosi co najmniej 25 lat i który ma orzeczoną całkowitą niezdolność do pracy.

Renta szkoleniowa przysługuje osobie spełniającej warunki do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, w stosunku do której orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie. Renta szkoleniowa przyznawana jest na 6 miesięcy. Okres ten może zostać skrócony lub wydłużony – na czas niezbędny do przekwalifikowania zawodowego – o dalsze 30 miesięcy.

Renta rodzinna przysługuje uprawnionym członkom rodziny osoby, która w chwili śmierci miała ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy albo spełniała warunki wymagane do uzyskania jednego z tych świadczeń. Przy ocenie prawa do renty przyjmuje się, że osoba zmarła była całkowicie niezdolna do pracy.

Renta rodzinna przysługuje także uprawnionym członkom rodziny osoby, która w chwili śmierci pobierała zasiłek przedemerytalny, świadczenie przedemerytalne lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne. W takim przypadku przyjmuje się, że osoba zmarła spełniała warunki do uzyskania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Do renty rodzinnej mają prawo m.in.:

- dzieci własne, dzieci drugiego małżonka, dzieci przysposobione do ukończenia 16. roku życia lub 25. roku życia, jeśli się uczą, oraz bez względu na wiek, jeśli stały się całkowicie niezdolne do pracy przed 16. rokiem życia lub w czasie nauki w szkole przed ukończeniem 25. roku życia (jeżeli dziecko osiągnęło 25 lat na ostatnim roku studiów w szkole wyższej, prawo do renty przedłuża się do zakończenia tego roku studiów),
- wdowa (wdowiec), jeśli w chwili śmierci małżonka ukończył/a 50 lat lub był/a niezdolny/a do pracy albo wychowuje co najmniej jedno z dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnionych do renty rodzinnej po zmarłym mężu (zmarłej żonie), które nie ukończyły 16 lat, a jeżeli uczą się – 18 lat lub są całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy, uprawnione do renty rodzinnej.

Renta rodzinna przysługuje w wysokości.

- dla jednej osoby uprawnionej – 85% świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu,
- dla dwóch osób uprawnionych – 90% świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu,
- dla trzech i więcej osób – 95% świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu.

Wszystkim uprawnionym członkom rodziny przysługuje jedna łączna renta rodzinna, która w razie konieczności dzielona jest na równe części między uprawnionych. Jeżeli do renty ma prawo sierota zupełna, przysługuje jej dodatek do tego świadczenia. Minimalna wysokość renty rodzinnej z ubezpieczenia wypadkowego wynosi 120% kwoty najniższej renty rodzinnej.

Zasiłek pogrzebowy przysługuje w razie śmierci ubezpieczonego, emeryta lub rencisty bądź członków ich rodzin oraz osób, które w dniu śmierci nie miały ustalonego prawa do emerytury lub renty, lecz spełniały warunki do jej uzyskania i pobierania, na pokrycie kosztów pogrzebu.

Zasiłek pogrzebowy przysługuje osobie, która pokryła koszty pogrzebu. Jeśli koszty ponosi członek rodziny zmarłego, to zasiłek jest wypłacany w stałej kwocie 4000 zł. Jeśli jednak koszty pokrył ktoś spoza rodziny zmarłego (np. pracodawca, dom pomocy społecznej, gmina, powiat, osoba prawna, kościół lub związek wyznaniowy), to zasiłek przysługuje temu podmiotowi w wysokości udokumentowanych kosztów pogrzebu, ale w kwocie nie wyższej niż 4000 zł.