



Łódź, dnia 9 listopada 2020 r.

AK.076.21.2020

Procedura informacyjna obowiązująca pracowników w związku z wejściem w życie z dniem 24 października 2020 r. Rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 23.10.2020 r. poz. 1871).

1. Dokumentowanie kwarantanny i izolacji do wypłaty świadczeń w razie choroby i opieki

- 1) Informacje o kwarantannie lub izolacji są niezbędne do wypłaty zasiłków chorobowych i opiekuńczych.
- 2) Osoby skierowane przez jednostkę Państwowej Inspekcji Sanitarnej na kwarantannę mają prawo do świadczeń chorobowych - wynagrodzenia za czas choroby, które finansuje pracodawca albo zasiłku chorobowego. Dotyczy to osób objętych ubezpieczeniem chorobowym.
- 3) Świadczenia przysługują także ubezpieczonym, którzy zostali poddani izolacji, w tym izolacji w warunkach domowych.

2. Dane o kwarantannie i izolacji do wypłaty świadczeń chorobowych udostępniane przez ZUS

- 1) Od 24 października 2020 r. podstawą wypłaty świadczeń chorobowych osobie poddanej kwarantannie albo izolacji domowej jest informacja o objęciu danej osoby kwarantanną lub izolacją w warunkach domowych, którą ZUS udostępnia pracodawcy na portalu **PUE ZUS**.
- 2) Dostęp do informacji o kwarantannie lub izolacji na swoim profilu na PUE ZUS ma również ubezpieczony.
- 3) **Dane dotyczą osób, których kwarantanna lub izolacja trwała od 22 października albo zaczęła się po tym dniu.**

3. Świadczenie chorobowe wypłacane przez pracodawcę

- 1) Do wypłaty świadczenia wystarczy informacja o kwarantannie lub izolacji, która będzie znajdować się w panelu Płatnika w zakładce [Kwarantanna, izolacja domowa].
- 2) Jeśli zdarzy się, że osoba ubezpieczona przebywa na kwarantannie lub w izolacji domowej, a na profilu pracodawcy na PUE ZUS nie będą widoczne odpowiednie dane o jej sytuacji, to osoba ta w terminie 3 dni roboczych od dnia zakończenia obowiązkowej kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych, powinna złożyć płatnikowi składek pisemne oświadczenie. W oświadczeniu powinna potwierdzić, że odbyła obowiązkową kwarantannę albo izolację w warunkach domowych. Takie oświadczenie stanowi podstawę do wypłaty świadczeń w razie choroby przez płatnika składek, po potwierdzeniu informacji zawartych w oświadczeniu w Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

- 3) Podstawą do wypłaty świadczenia chorobowego jest informacja z systemu osoby, która została skierowana na kwarantannę lub jest objęta izolacją domową i która ubiega się o wypłatę świadczeń chorobowych, dlatego też nie musi ona dostarczać papierowej decyzji sanepidu do swojego pracodawcy. Nie musi też mieć zwolnienia lekarskiego z powodu przebywania w izolacji domowej. **Powinna jednak pamiętać o poinformowaniu swojego pracodawcy o przyczynie nieobecności w pracy. Informację tę może przekazać telefonicznie lub mailowo.**
- 4) Bezpośredni przełożony powinien poinformować Dział Analizy i Rachuby Płac, wysyłając informację na adres **akp@adm.p.lodz.pl** o fakcie przebywania pracownika na kwarantannie lub w izolacji domowej w celu kontroli wpisów w systemie informatycznym ZUS.

4. Osoby poddane kwarantannie jako domownicy osób zakażonych koronawirusem – świadczenia w razie choroby

- 1) Od 3 listopada 2020 r. osoba współzamieszkująca lub prowadząca wspólne gospodarstwo z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 ma obowiązek poddania się kwarantannie. Taka kwarantanna rozpoczyna się od dnia uzyskania pozytywnego wyniku testu przez osobę zakażoną i kończy się 7 dni po zakończeniu izolacji osoby zakażonej.
- 2) W przypadku określonym w pkt. 1) organ inspekcji sanitarnej nie wydaje decyzji. Podstawą do wypłaty świadczeń chorobowych (wynagrodzenia za czas choroby, zasiłku chorobowego) jest złożone przez ubezpieczonego **oświadczenie** o konieczności odbycia kwarantanny.
- 3) Oświadczenie powinno zawierać:
 - a) imię i nazwisko ubezpieczonego,
 - b) numer PESEL ubezpieczonego, jeśli go posiada,
 - c) informację o dniu rozpoczęcia obowiązkowej kwarantanny i dniu jej zakończenia,
 - d) dane dotyczące osoby zamieszkującej z ubezpieczonym lub prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, tj. imię i nazwisko, numer PESEL, jeśli go posiada, dzień rozpoczęcia odbywania obowiązkowej kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych i dzień jej zakończenia,
 - e) podpis ubezpieczonego.

Wzór oświadczenia stanowi **załącznik nr 1** do niniejszego komunikatu.

- 4) Pracodawca może wystąpić do organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej o potwierdzenie informacji zawartych w oświadczeniu.

5. Dziecko albo inny członek rodziny na kwarantannie – zasiłek opiekuńczy

- 1) Ubezpieczony może wystąpić o zasiłek opiekuńczy, jeśli opiekuje się przebywającym na kwarantannie lub objętym izolacją w warunkach domowych:
 - a) dzieckiem do lat 14,
 - b) dzieckiem legitymującym się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem 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,
 - c) innym członkiem rodziny.
- 2) Kwarantanna lub izolacja dziecka lub innego członka rodziny są traktowane tak jak choroba dziecka lub innego członka rodziny.
- 3) Od 24 października 2020 r. podstawą do wypłaty zasiłku opiekuńczego, jest oświadczenie ubezpieczonego o konieczności opieki nad dzieckiem lub członkiem rodziny przebywającym na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych oraz wypełniony druk Z-15A / Z-15B

- 4) Oświadczenie powinno zawierać:
- imię i nazwisko ubezpieczonego,
 - numer PESEL ubezpieczonego, jeśli go posiada,
 - dane dziecka lub innego członka rodziny pod opieką, który odbywa obowiązkową kwarantannę albo izolację w warunkach domowych: imię i nazwisko, numer PESEL, jeśli go posiada,
 - dzień rozpoczęcia odbywania obowiązkowej kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych i dzień jej zakończenia,
 - podpis ubezpieczonego.

Wzór oświadczenia stanowi **załącznik nr 2** do niniejszego komunikatu.

- Do oświadczenia należy dołączyć wypełniony druk **Z-15A** lub **Z-15B**.
- Pracodawca może wystąpić do organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej o potwierdzenie informacji zawartych w oświadczeniu i druku Z-15A, Z-15B .

6. Skierowanie do wykonywania pracy zdalnej przez pracodawcę

- W przypadku, gdy pracownik będzie wykonywał **pracę zdalną**, prawo do zasiłku chorobowego (w wysokości 80 % podstawy wynagrodzenia) nie będzie mu przysługiwało. Będzie natomiast przysługiwało 100 % wynagrodzenie za wykonaną pracę.
- Informację o skierowaniu pracownika do pracy w trybie zdalnym (załącznik nr 3), bezpośredni przełożony powinien niezwłocznie przekazać na adres Działu Analizy i Rachuby Płac akp@adm.p.lodz.pl**

KWESTOR
Politechniki Łódzkiej

mgr Agnieszka Kobałczyk

OŚWIADCZENIE

o odbywaniu kwarantanny przez osobę, która prowadzi wspólne gospodarstwo domowe lub zamieszkuje z osobą, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, w celu uzyskania zasiłku chorobowego

Instrukcja wypełniania

Wypełnij to oświadczenie i w terminie 3 dni roboczych od zakończenia kwarantanny prześlij oryginał do

Działu Analizy i Rachuby Płac Politechniki Łódzkiej

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
3. Podaj adres do korespondencji w tej sprawie.

Dane wnioskodawcy

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Imię

Nazwisko

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Numer telefonu

Adres poczty elektronicznej

Podaj numer telefonu i adres e-mail – to ułatwi nam kontakt w sprawie

Data rozpoczęcia i zakończenia kwarantanny

od

do

dd/mm/rrrr

dd /mm/ rrrr

Dane osoby, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Imię

Nazwisko

Data rozpoczęcia i zakończenia kwarantanny, izolacji domowej

od

dd / mm / rrrr

do

dd / mm / rrrr

Oświadczam, że:

- zamieszkuję/prowadzę wspólne gospodarstwo domowe* z wyżej wymienioną osobą, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS_CoV-2,
- dane podałem/am zgodnie z prawdą. Jeżeli dane się zmieniają, zobowiązuję się poinformować o nich płatnika zasiłku.

Data

dd / mm / rrrr

Czytelny podpis osoby, która składa oświadczenie

* *niepotrzebne skreślić*

OŚWIADCZENIE

o sprawowaniu opieki nad dzieckiem lub członkiem rodziny, poddanych obowiązkowej kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych w celu uzyskania zasiłku opiekuńczego

Instrukcja wypełniania

Wypełnij to oświadczenie i przekaz oryginał do Działu Analizy i Rachuby Płac Politechniki Łódzkiej

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
3. Podaj **adres do korespondencji** w tej sprawie.

Dane wnioskodawcy

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość *Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu*

Imię Nazwisko

Ulica

Numer domu Numer lokalu

Kod pocztowy Miejscowość

Numer telefonu Adres poczty elektronicznej

Podaj numer telefonu i adres e-mail – to ułatwi nam kontakt w sprawie

Dane osoby pod opieką, która odbywa obowiązkową kwarantannę lub izolację domową

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość *Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu*

Imię Nazwisko

Dane dotyczące obowiązkowej kwarantanny lub izolacji domowej

Kwarantanna

Izolacja domowa

Data rozpoczęcia i zakończenia

od

--	--	--	--	--	--	--	--

 do

--	--	--	--	--	--	--	--

dd / mm / rrrr *dd / mm / rrrr*

Oświadczam, że dane podałem zgodnie z prawdą. Jeżeli dane się zmieniają, zobowiązuję się poinformować o nich płatnika zasiłku.

Data

--	--	--	--	--	--	--	--

dd / mm / rrrr

_____ *Czytelny podpis osoby, która składa oświadczenie*

Informacja

UWAGA :Jeśli chcesz otrzymać zasiłek opiekuńczy, złóż wniosek na formularzu:

- Z-15A – jeśli sprawujesz opiekę nad dzieckiem
- Z-15B – jeśli sprawujesz opiekę nad innym niż dziecko chorym członkiem rodziny

i dołącz do niego wypełnione *Oświadczenie*.

OŚWIADCZENIE

do wypłaty 100 % wynagrodzenia osobie, która odbywa/ odbyła* obowiązkową kwarantannę albo izolację w warunkach domowych

1.
(Imię i Nazwisko)
2.
(PESEL)
3.
(stanowisko)
4.
(jednostka organizacyjna/komórka organizacyjna)
5.
(okres trwania kwarantanny lub izolacji domowej)

Potwierdzenie bezpośredniego przełożonego, że w okresie obowiązkowej kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych, pracownik w okresie wskazanym w pkt 5 świadczył/będzie świadczył* pracę w trybie zdalnym.

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis bezpośredniego przełożonego)

** niepotrzebne skreślić*