



Biuletyn prawny

Rodzaje świadczeń dla osób niepełnosprawnych

Fundacja TAURUS



Rodzaje świadczeń dla osób niepełnosprawnych

**OPRACOWANIE:
FUNDACJA TAURUS**

ROK 2022

**Punkt Nieodpłatnej Pomocy Prawnej Nr 8 w Poznaniu
(ul. Grunwaldzka 19, budynek Polska Press)**

**Opracowanie zostało przygotowane w ramach realizacji przez Fundację TAURUS
zadania publicznego w zakresie prowadzenia nieodpłatnej pomocy prawnej,
nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego, bezpłatnej mediacji oraz edukacji
prawnej w Poznaniu w 2022r.**

**Zadanie publiczne jest finansowane ze środków budżetowych
Miasta Poznania.**

Wstęp:

W polskim porządku prawnym funkcjonuje wiele różnych świadczeń, o których przyznanie mogą ubiegać się osoby z niepełnosprawnościami. Są też takie rodzaje wsparcia, które przysługują opiekunom osób niepełnosprawnych. Z doświadczenia pozyskanego w ramach świadczenia przez Fundację TAURUS nieodpłatnej pomocy prawnej oraz nieodpłatnego poradnictwa prawnego wiemy, że materia ta jest zawiła, a osoby ubiegające się o przyznanie im wsparcia bywają zdezorientowane i nie wiedzą, beneficjentami którego ze świadczeń mogą zostać. Z tych względów w niniejszym opracowaniu przedstawione są uporządkowane informacje na ten temat, w szczególności wskazane są rodzaje świadczeń pieniężnych dla osób niepełnosprawnych i ich opiekunów oraz opisane są procedury związane z ich uzyskaniem.

Drogi Czytelniku, pamiętaj że każdy problem prawny możesz skonsultować z prawnikiem lub doradcą obywatelskim w punkcie nieodpłatnej pomocy prawnej lub w punkcie nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego. Szczegółowe informacje na temat lokalizacji tych punktów i sposobów udzielania pomocy znajdują się na stronie internetowej: www.poradyprawne-taurus.pl.

Świadczenia przyznawane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych

1. Renta z tytułu niezdolności do pracy

Przyznawane przez ZUS świadczenie rentowe z tytułu niezdolności do pracy **nie jest powiązane z posiadaniem orzeczenia o stopniu niepełnosprawności**. Oznacza to, że osoby, które legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, nie kwalifikują się automatycznie do uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy. Osoba niepełnosprawna, która chciałaby otrzymać świadczenie z ZUS musi przejść przez odrębną procedurę oraz spełnić przesłanki do uzyskania tegoż świadczenia.

Przesłanki te można podzielić na 3 kategorie:

1. Niezdolność do pracy

Najprościej rzecz ujmując pojęcie "**niezdolny do pracy**" oznacza, że dana osoba z uwagi na stan zdrowia nie kwalifikuje się do wykonywania pracy zarobkowej. Art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. tekst jednolity z 2021r. poz. 291 z późn. zm.) - dalej u.e.r.FUS, definiuje osobę niezdolną do pracy jako osobę, *"która całkowicie lub częściowo utraciła zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu"*. Tym samym rozróżnia się dwa rodzaje niezdolności do pracy:

- **całkowitą** – która oznacza brak zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy (art. 12 ust. 2 u.e.r.FUS)
- **częściową** – która oznacza utracenie zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji w znacznym stopniu (art. 12. ust. 3 u.e.r.FUS).

Oceniając stopień niezdolności do pracy i przewidywany okres jej trwania oraz rokowania w zakresie odzyskania zdolności do wykonywania pracy bierze się pod rozwagę dwa kryteria:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji,
 - możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 ust. 1 u.e.r.FUS)
-

Niezdolność do pracy jest orzekana na okres do 5 lat, z wyjątkiem przypadku gdy zgodnie z wiedzą medyczną nie ma rokowań do odzyskania zdolności do pracy przed upływem okresu 5 lat.

2. Okres składkowy i nieskładkowy

Drugą obligatoryjną przesłanką do otrzymania renty z tytułu niezdolności do pracy jest posiadanie określonego okresu składkowego i nieskładkowego tj. odpowiedniego stażu ubezpieczenia społecznego. W zależności od wieku, w którym powstała niezdolność do pracy staż ten ma inny wymiar, a mianowicie okres składkowy i nieskładkowy muszą wynosić łącznie co najmniej:

- 1 rok - jeśli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat,
- 2 lata - jeśli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 – 22 lat,
- 3 lata - jeśli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 – 25 lat,
- 4 lata - jeśli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 – 30 lat,
- 5 lat - jeśli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat (w tym przypadku okres ten musi przypadać w ciągu ostatnich 10 lat przed dniem, w którym został złożony wniosek o rentę lub przed dniem, w którym powstała niezdolność do pracy).

3. Moment powstania niezdolności do pracy

Trzecia ostatnia kategoria przesłanek do uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy dotyczy tego, w jakim momencie powstała niezdolność do pracy. Niezdolność musi się pojawić w czasie okresów składkowych i nieskładkowych określonych w art. 57 ust. 1 pkt 3 u.e.r.FUS albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Wyjątkiem od tej zasady jest sytuacja gdy mamy do czynienia z całkowitą niezdolnością do pracy oraz posiadaniem co najmniej 20-letniego stażu ubezpieczeniowego (w przypadku kobiet) lub 25-letniego stażu ubezpieczeniowego (w przypadku mężczyzn). W takich przypadkach nie ma obowiązku spełnienia przesłanek z art. 57 ust. 1 pkt 3 u.e.r.FUS.

Badanie przez lekarza orzecznika ZUS (Komisję Lekarską)

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia:

1. daty powstania niezdolności do pracy,
 2. trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy.
 3. związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami,
 4. trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 5. celowości przekwalifikowania zawodowego
- dokonuje **Lekarz Orzecznik ZUS** w formie orzeczenia.

Jeśli osoba zainteresowana nie zgadza się z wydanym przez Lekarza Orzecznika ZUS orzeczeniem, ma ona prawo wnieść sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS, w terminie 14 dni od daty doręczenia jej orzeczenia lekarza orzecznika. Komisja lekarska dokonuje rozpoznania sprzeciwu i wydaje rozstrzygnięcie w formie orzeczenia. Jest ono podstawą dla organu rentowego do wydania decyzji w sprawie przyznania, bądź odmowy przyznania świadczenia.

Wysokość świadczenia:

Renta dla osoby całkowicie niezdolnej do pracy wynosi:

1. 24% kwoty bazowej (kwota bazowa wynosi 100% przeciętnego wynagrodzenia pomniejszonego o potrącone od ubezpieczonych składki na ubezpieczenia społeczne, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, w poprzednim roku kalendarzowym), oraz

2. po 1,3 % podstawy jej wymiaru za każdy rok okresów składkowych,
3. po 0,7 % podstawy jej wymiaru za każdy rok okresów nieskładkowych
4. po 0,7% podstawy jej wymiaru za każdy rok okresu brakującego do pełnych 25 lat okresów składkowych oraz nieskładkowych, przypadających od dnia zgłoszenia wniosku o rentę do dnia, w którym rencista osiągnąłby wiek emerytalny 60 lat.

Renta dla osoby częściowo niezdolnej do pracy wynosi 75% renty dla osoby całkowicie niezdolnej do pracy.

Od 1.03.2021r. najniższa renta z tytułu niezdolności do pracy wyniosła 1250,88 zł (dla osób całkowicie niezdolnych do pracy) oraz 938,16 zł (dla osób częściowo niezdolnych do pracy). W związku z waloryzacją prognozuje się, że od marca 2022 świadczenia te wyniosą odpowiednio: 1338,44 zł i 1003,83 zł.

Gdzie złożyć wniosek ?	Zakład Ubezpieczeń Społecznych (wniosek rozpoznaje oddział ZUS właściwy ze względu na miejsce zamieszkania wnioskodawcy).
Jakie są załączniki do wniosku ?	Do wniosku można załączyć: <ul style="list-style-type: none"> • formularz ERP-6 (Informacja o okresach składkowych i nieskładkowych) • formularz unijny E 207 PL (Informacje dotyczące przebiegu ubezpieczenia osoby ubezpieczonej – dotyczy osób, które mają okresy ubezpieczenia w Polsce oraz okresy ubezpieczenia w innych państwach członkowskich UE/ EFTA albo w państwie innym niż Wielka Brytania) • zaświadczenia pracodawców (świadczenia pracy) lub innego właściwego organu potwierdzające okresy składkowe i nieskładkowe w Polsce, • dokumenty potwierdzające okresy ubezpieczenia za granicą – w państwach, z którymi Polska zawarła umowy dwustronne o zabezpieczeniu społecznym, lub w państwach członkowskich UE/ EFTA, w Wielkiej Brytanii, • zaświadczenie pracodawcy (płatnika składek) o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia, które stanowiło podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w Polsce (może być wystawione na dotychczasowym druku ERP-7), • zaświadczenie stwierdzające stan zdrowia, które lekarz może wystawić na druku OL-9 Zaświadczenie o stanie zdrowia (zaświadczenie jest ważne miesiąc), • wywiad zawodowy (jeśli pozostajesz w zatrudnieniu), który sporządza płatnik składek na formularzu ZUS N-10, • legitymacja ubezpieczeniowa zawierająca wpisy dotyczące okresów zatrudnienia i wysokości zarobków.
W jaki sposób można złożyć wniosek?	Wniosek na formularzu (ERN) można złożyć: <ul style="list-style-type: none"> • osobiście (lub przy pomocy pełnomocnika) w dowolnej jednostce ZUS (dotyczy wniosku składanego w formie pisemnej oraz ustnie do protokołu) • za pośrednictwem poczty • drogą elektroniczną (za pośrednictwem portalu ZUS PUE).
Termin rozpoznania sprawy	Wniosek jest rozpoznany w ciągu 30 dni od daty wyjaśnienia ostatniej okoliczności potrzebnej do załatwienia sprawy.
Procedura odwoławcza	W razie otrzymania decyzji odmownej można się odwołać do Sądu Okręgowego Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych za pośrednictwem organu rentowego, który wydał decyzję. Termin do wniesienia odwołania wynosi miesiąc od dnia doręczenia decyzji ZUS.

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

2. Dodatek pielęgnacyjny

Dodatek pielęgnacyjny to świadczenie, które można uzyskać:

1. **z urzędu** - dotyczy to osób, które ukończyły 75 lat (wyjątek: osoba przebywająca w zakładzie opiekuńczo - leczniczym lub w zakładzie pielęgnacyjno - opiekuńczym dodatek pielęgnacyjny nie przysługuje, z wyjątkiem sytuacji, że ta osoba przebywa poza placówką dłużej niż 2 tygodnie w miesiącu) lub
2. **na wniosek** - przysługuje osobie pobierającej emeryturę lub rentę, o ile osoba ta jest uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji.

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia:

1. daty powstania niezdolności do pracy,
 2. trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy.
 3. związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami,
 4. trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 5. celowości przekwalifikowania zawodowego
- dokonuje **Lekarz Orzecznik ZUS** w formie orzeczenia.

Jeśli osoba zainteresowana nie zgadza się z wydanym przez Lekarza Orzecznika ZUS orzeczeniem, ma ona prawo wnieść sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS, w terminie 14 dni od daty doręczenia jej orzeczenia lekarza orzecznika. Komisja lekarska dokonuje rozpoznania sprzeciwu i wydaje rozstrzygnięcie w formie orzeczenia. Jest ono podstawą dla organu rentowego do wydania decyzji w sprawie przyznania, bądź odmowy przyznania świadczenia.

Aktualnie świadczenie pielęgnacyjne wynosi **215,84 zł** miesięcznie.

Gdzie złożyć wniosek ?	Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Jakie są załączniki do wniosku ?	Zaświadczenie stwierdzające stan zdrowia, które lekarz może wystawić na druku OL-9 Zaświadczenie o stanie zdrowia (zaświadczenie jest ważne miesiąc) i dokumentacja medyczna.
W jaki sposób można złożyć wniosek?	Wniosek na formularzu (EDP) można złożyć: <ul style="list-style-type: none">• osobiście (lub przy pomocy pełnomocnika) w dowolnej jednostce ZUS (dotyczy wniosku składanego w formie pisemnej oraz ustnie do protokołu)• za pośrednictwem poczty• drogą elektroniczną (za pośrednictwem portalu ZUS PUE).
Termin rozpoznania sprawy	Wniosek jest rozpoznany w ciągu 30 dni od daty wyjaśnienia ostatniej okoliczności potrzebnej do załatwienia sprawy.
Procedura odwoławcza	W razie otrzymania decyzji odmownej można się odwołać do Sądu Okręgowego Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych za pośrednictwem organu rentowego, który wydał decyzję. Termin do wniesienia odwołania wynosi miesiąc od dnia doręczenia decyzji ZUS.

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

3. 500 + dla osoby niepełnosprawnej (świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji)

Świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji jest nowym świadczeniem, które zostało wprowadzone do porządku prawnego na mocy ustawy z dnia 31 lipca 2019r. o świadczeniu

uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (dalej: Ustawa). Przepisy tej ustawy weszły w życie od 01 października 2019r. Głównym celem świadczenia uzupełniającego jest **przyznanie dodatkowego wsparcia dochodowego dla szczególnej grupy osób tj. dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji**.

Weryfikacja czy dana osoba kwalifikuje się do otrzymania tego świadczenia obejmuje w pierwszej kolejności ustalenie czy wnioskodawca zamieszkujący na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest:

- obywatelem RP lub
- posiadającym prawo pobytu lub prawo stałego pobytu na terytorium RP obywatelem państwa członkowskiego UE, państwa członkowskiego EFTA – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej lub
- cudzoziemcem legalnie przebywającym na terytorium RP.

Kluczowe są kolejne kryteria przyznania świadczenia, o których mowa w art. 2 Ustawy:

1. o świadczenie uzupełniające może wystąpić **osoba, która ukończyła 18 lat**,
2. **niezdolność do pracy musi być potwierdzona:** orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy o niezdolności o samodzielnej egzystencji albo orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do służby i niezdolności do samodzielnej egzystencji,
3. osoba uprawniona wg. pkt 2 **nie posiada prawa do świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych albo suma tych świadczeń o charakterze innym niż jednorazowe**, wraz z kwotą wypłaconą przez zagraniczne instytucje właściwe do spraw emerytalno – rentowych, z wyłączeniem renty rodzinnej przyznanej w okolicznościach, o których mowa w art. 68 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z FUS, zasiłku pielęgnacyjnego, dodatku energetycznego, o którym mowa w art. 5C ustawy z dnia 10 kwietnia 1997r. - Prawo energetyczne, dodatku osłonowego, o którym mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2021r. o dodatku osłonowym oraz innych dodatków i świadczeń wypłacanych wraz z tymi świadczeniami na podstawie odrębnych przepisów przed dokonaniem naliczeń, potrąceń i zmniejszeń, **nie przekracza kwoty 1700 zł miesięcznie** (od dnia 15 lutego 2022r. będzie obowiązywać regulacja, że kwota miesięczna uprawniająca do świadczenia uzupełniającego podlegać będzie podwyższeniu w terminach i na zasadach określonych przepisami ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach Z FUS),

Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia uzupełniającego, która ubiega się o przyznanie tego wsparcia finansowego **musi złożyć wniosek** do organu wypłacającego świadczenie emerytalno – rentowe albo rentę socjalną, a w przypadku pozostałych osób uprawnionych – do ZUS. Wniosek zawiera następujące informacje:

- dane osoby uprawnionej (imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL albo jeśli nie nadano tego nr, serię i nr dowodu osobistego lub nr paszportu, adres miejsca zamieszkania, adres miejsca pobytu lub ostatniego miesiąca zamieszkania – w przypadku osoby nieposiadającej adresu miejsca zamieszkania, adres do korespondencji, jeśli jest inny niż adres zamieszkania),
- inne informacje, niezbędne do ustalenia prawa do świadczenia uzupełniającego,
- wskazanie sposobu wypłaty świadczenia wraz z podaniem danych niezbędnych do jego wypłaty, z zastrzeżeniem, że w przypadku uzyskiwania innych świadczeń, sposób wypłaty świadczenia uzupełniającego byłby taki sam,
- podpis wnioskodawcy (ewentualnie podpis przedstawiciela ustawowego albo pełnomocnika).

Jakie są wymagane **załączniki** do wniosku:

- dokument potwierdzający orzeczenie o niezdolności do pracy tj. stosowne orzeczenie (nie trzeba przedkładać tego dokumentu jeśli jest on w posiadaniu organu właściwego),
- osoby uprawnione do emerytury i renty zagranicznej lub innego świadczenia zagranicznego o podobnym charakterze – dokument potwierdzający prawo do tych świadczeń i ich wysokość, wystawiony przez zagraniczną instytucję ds. emerytalno – rentowych,
- w przypadku osób, które mają już uprawnienie do innych świadczeń pieniężnych, o których była mowa powyżej, należy złożyć o nie posiadaniu prawa do świadczenia, o którym mowa w art. 2 ust. 2 lub o posiadaniu prawa do świadczenia wraz ze wskazaniem jego nazwy, organu przyznającego oraz wysokości (w razie posiadania prawa do więcej niż jednego świadczenia – oświadczenie powinno wskazywać wszystkie pobrane świadczenia z listy świadczeń wskazanych w art. 2 ust. 2 Ustawy).

Prawo do świadczenia uzupełniającego zostanie zweryfikowane przez organ w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Uwaga! Świadczenie uzupełniające przysługuje w wysokości nie wyższej niż 500 zł miesięcznie, przy czym łączna kwota świadczenia uzupełniającego i świadczeń wymienionych w art. 2 ust. 2 Ustawy nie może przekroczyć 1750 zł miesięcznie, z wyjątkiem wyłączeń wskazanych w art. 2 ust. 2 Ustawy.

Świadczenie uzupełniające nie będzie przyznane osobie uprawnionej, która jest tymczasowo aresztowana lub odbywa karę pozbawienia wolności (chyba że kara jest wykonywana w systemie dozoru elektronicznego).

Organ wydaje decyzję administracyjną w przedmiocie przyznania prawa do świadczenia uzupełniającego, odmowy prawa do świadczenia uzupełniającego, zmiany wysokości świadczenia uzupełniającego.

Gdzie złożyć wniosek ?	ZUS
Jakie są załączniki do wniosku ?	<ul style="list-style-type: none">• Dokument potwierdzający niezdolność do samodzielnej egzystencji, czyli: wydane przez lekarza orzecznika ZUS/ komisję lekarską ZUS orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji, q wydane przez lekarza orzecznika ZUS/ komisję lekarską ZUS orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji, q wydane (przed 1 września 1997 r.) przez komisję lekarską do spraw inwalidztwa i zatrudnienia orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidów – na podstawie, którego masz ustalone prawo do świadczenia w ZUS.• Dokument potwierdzający niezdolność do samodzielnej egzystencji, na podstawie którego ZUS może ustalić prawo do świadczenia uzupełniającego: orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i niezdolności do samodzielnej egzystencji, orzeczenie o całkowitej niezdolności do służby i niezdolności do samodzielnej egzystencji.• Jeśli nie wydano wcześniej orzeczenia potwierdzającego niezdolność do samodzielnej egzystencji albo upłynął okres, na który zostało wydane - zaświadczenie o stanie zdrowia wystawione (na formularzu OL-9) przez lekarza prowadzącego leczenie nie wcześniej niż na miesiąc przed datą złożenia tego wniosku; dokumentację medyczną oraz inne dokumenty mające znaczenie dla wydania orzeczenia o niezdolności do samodzielnej egzystencji (historia choroby, kserokopie kart informacyjnych, karta badania profilaktycznego, dodatkowa dokumentacja rehabilitacji leczniczej, zawodowej),• orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,• osoby uprawnione do emerytury lub renty zagranicznej lub innego świadczenia zagranicznego o podobnym charakterze - dokument potwierdzający prawo do tego świadczenia i jego wysokość,

	<p>wystawiony przez zagraniczną instytucję właściwą do spraw emerytalno-rentowych.</p> <ul style="list-style-type: none"> • cudzoziemcy - dokument, który uprawnia do pobytu w Polsce.
W jaki sposób można złożyć wniosek?	<p>Wniosek na formularzu (ESUN) można złożyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> • osobiście (lub przy pomocy pełnomocnika) w dowolnej jednostce ZUS (dotyczy wniosku składanego w formie pisemnej oraz ustnie do protokołu) • za pośrednictwem poczty • drogą elektroniczną (za pośrednictwem portalu ZUS PUE).
Termin rozpoznania sprawy	<p>Wniosek jest rozpoznany w ciągu 30 dni od daty wyjaśnienia ostatniej okoliczności potrzebnej do załatwienia sprawy.</p>
Procedura odwoławcza	<p>W razie otrzymania decyzji odmownej można się odwołać do Sądu Okręgowego Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych za pośrednictwem organu rentowego, który wydał decyzję. Termin do wniesienia odwołania wynosi miesiąc od dnia doręczenia decyzji ZUS.</p>

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

Ustawa z dnia 31 lipca 2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji

4. Renta socjalna

Kolejną kwestią prawną w zakresie świadczeń an rzecz osób niezdolnych do pracy jest tzw. renta socjalna, którą regulują przepisy ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej (Dz. U. t.j. 2022r. poz. 240) - dalej: Ustawa. Aby uzyskać to świadczenie muszą być spełnione następujące warunki:

1. osoba uprawniona do renty socjalnej musi **posiadać obywatelstwo polskie i zamieszkiwać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej** (art. 2 pkt. 2 - 4 Ustawy reguluje również jaki status musi posiadać cudzoziemiec lub obywatel państwa członkowskiego UE aby uzyskać prawo do ubiegania się o rentę socjalną),
2. świadczenie przysługuje **osobom pełnoletnim**,
3. osoba uprawniona do świadczenia ma **całkowitą niezdolność do pracy** z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało: 1. przed ukończeniem 18. roku życia, 2. w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25. roku życia, 3. w trakcie kształcenia w szkole doktorskiej, studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Powyższe przesłanki wymienione w pkt 1 - 3 muszą być spełnione łącznie.

Są **dwa rodzaje** renty socjalnej:

- **renta socjalna stała** - jeśli całkowita niezdolność do pracy jest trwała
- **renta socjalna okresowa** - jeśli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa (w treści decyzji wydawanej przez ZUS w przedmiocie przyznania renty socjalnej wskazany jest okres czasu na jaki zostało przyznane to świadczenie).

Okoliczność czy dana osoba jest całkowicie niezdolna do pracy orzeka lekarz orzecznik ZUS. Lekarz orzecznik może również za zgodą wnioskodawcy ustalić jednocześnie w przedmiocie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Tryb wydawania orzeczenia jest taki sam jak np. w przypadku ubiegania się o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Ile wynosi renta socjalna? Wysokość świadczenia to 100% kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności ustalonej i podwyższonej zgodnie z ustawą o emeryturach i rentach z FUS.

Ważne!

Renta socjalna nie będzie przysługiwać osobie uprawnionej do emerytury, uposażenia w stanie spoczynku, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty inwalidzkiej lub pobierającej świadczenie o rentowym z instytucji zagranicznych, renty strukturalnej, a także osobie uprawnionej do zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego. Renty socjalnej nie otrzyma również osoba będąca właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej w rozumieniu Kodeksu cywilnego o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 5 ha przeliczeniowych (osobie będącej współwłaścicielem nieruchomości rolnej renta socjalna nie przysługuje, jeśli udział tej osoby przekracza 5 ha przeliczeniowych).

Jak uzyskać rentę socjalną?

Osoba zainteresowana otrzymaniem świadczenia musi złożyć wniosek do ZUS samodzielnie, przy pomocy przedstawiciela ustawowego (opiekuna) lub pełnomocnika. Wniosek składa się na formularzu, który jest do pobrania na stronie www.zus.pl.

Gdzie złożyć wniosek ?	ZUS
Jakie są załączniki do wniosku ?	<ul style="list-style-type: none">• zaświadczenie ze szkoły lub uczelni potwierdzające okres nauki,• zaświadczenie stwierdzające stan zdrowia, które lekarz może wystawić na druku OL-9 Zaświadczenie o stanie zdrowia (zaświadczenie jest ważne miesiąc),• dokumentacja medyczna,• dokumenty od pracodawcy (w razie zatrudnienia),• zaświadczenie okresie zawartej umowy i wysokości dochodu,• wywiad zawodowy (druk OL-10),• oświadczenie o byciu właścicielem lub współwłaścicielem nieruchomości rolnej przekraczającej 5 ha.
W jaki sposób można złożyć wniosek?	Wniosek na formularzu można złożyć: <ul style="list-style-type: none">• osobiście (lub przy pomocy pełnomocnika) w dowolnej jednostce ZUS (dotyczy wniosku składanego w formie pisemnej oraz ustnie do protokołu)• za pośrednictwem poczty• drogą elektroniczną (za pośrednictwem portalu ZUS PUE).
Termin rozpoznania sprawy	Wniosek jest rozpoznany w ciągu 30 dni od daty wyjaśnienia ostatniej okoliczności potrzebnej do załatwienia sprawy.
Procedura odwoławcza	W razie otrzymania decyzji odmownej można się odwołać do Sądu Okręgowego Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych za pośrednictwem organu rentowego, który wydał decyzję. Termin do wniesienia odwołania wynosi miesiąc od dnia doręczenia decyzji ZUS.

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

Ustawa z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej

Świadczenia przyznawane przez organ gminy

1. Zasiłek pielęgnacyjny

Zasiłek pielęgnacyjny zalicza się do tzw. świadczeń opiekuńczych, o których mowa w art. 16 – 17 ustawy o świadczeniach rodzinnych z dnia 28 listopada 2003r. (Dz. U. tj. z 2020r. poz. 111). Świadczenie to ma na celu

rekompensatę kosztów wynikających z konieczności zapewnienia osobie niepełnosprawnej opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Kto może ubiegać się o zasiłek? Należy wymienić następujące grupy osób:

1. niepełnosprawne dziecko,
2. osoba niepełnosprawna w wieku powyżej 16. roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
3. osoba niepełnosprawna, w wieku powyżej 16. roku życia legitymująca się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21. roku życia,
4. osoba, która ukończyła 75 lat.

Wysokość zasiłku wynosi **215,84 zł miesięcznie**.

Komu nie będzie przysługiwał zasiłek pielęgnacyjny?

1. osobie umieszczonej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie,
2. osobom wymienionym powyżej w pkt 1 - 4, w sytuacji gdy członkom ich rodziny przysługują za granicą świadczenia na pokrycie wydatków związanych z pielęgnacją tych osób, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznych stanowią inaczej,
3. osobie uprawnionej do dodatku pielęgnacyjnego (tj. emeryt lub rencista całkowicie niezdolni do pracy i do samodzielnej egzystencji, bądź osoba która ukończyła 75 rok życia).

Wypłata zasiłku pielęgnacyjnego w okresie przyznania dodatku pielęgnacyjnego:

W razie gdy przyznano osobie uprawnionej dodatek pielęgnacyjny za okres, w którym był wypłacany zasiłek pielęgnacyjny, ZUS lub inny organ emerytalny lub rentowy, który przyznał dodatek pielęgnacyjny, wypłaci emeryturę lub rentę proporcjonalnie pomniejszoną o kwotę odpowiadającą wysokości wypłaconego za ten okres zasiłku pielęgnacyjnego.

Jak uzyskać świadczenie:

Wniosek o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego należy złożyć w jednostce, która wypłaca świadczenia rodzinne w danej gminie (urząd gminy lub miasta - najczęściej ośrodek pomocy społecznej). Dokument można również złożyć w formie elektronicznej za pośrednictwem portalu Emp@tia (Platforma eWnioski (mpips.gov.pl)).

Za jaki okres wypłacane jest świadczenie?

W razie złożenia wniosku w okresie 3 miesięcy, licząc od dnia wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, prawo do zasiłku będzie przyznane od dnia miesiąca, w którym złożono wniosek o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności. Natomiast w sytuacji gdy wniosek ten wpłynie po upływie 3 miesięcy od daty wydania orzeczenia, prawo do świadczenia zostanie przyznane począwszy od miesiąca, w którym złożono wniosek o zasiłek pielęgnacyjny.

Jak długo przysługuje zasiłek pielęgnacyjny?

Świadczenie jest przyznawane na czas nieokreślony, chyba że orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony. W takim przypadku prawo do zasiłku pielęgnacyjnego jest ustalone do ostatniego dnia miesiąca, w którym upływa ważność orzeczenia o niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności.

Gdzie złożyć wniosek ?	Jednostka, która wypłaca świadczenia rodzinne w danej gminie (urząd gminy lub miasta - najczęściej ośrodek pomocy społecznej). W Poznaniu wnioski rozpoznaje Poznańskie Centrum Świadczeń (ul. Wszystkich Świętych 1).
Jakie są załączniki do wniosku ?	Oświadczenie w sprawie formy wypłaty świadczenia
W jaki sposób można złożyć wniosek?	Osobiście lub przy pomocy pełnomocnika wniosek składa się: <ul style="list-style-type: none"> • w formie papierowej w organie rozpoznającym wniosek • pocztą • elektronicznej za pośrednictwem portalu Emp@tia (Platforma eWnioski (mpips.gov.pl), • elektronicznej za pośrednictwem portalu ePUAP
Termin rozpoznania sprawy	Decyzja jest wydawana w ciągu miesiąca od daty złożenia kompletu dokumentów. W przypadku konieczności przeprowadzenia szczegółowego postępowania administracyjnego termin załatwienia sprawy może ulec wydłużeniu, o czym informuje organ rozpoznający wniosek.
Procedura odwoławcza	Od decyzji odmownej przysługuje prawo wniesienia odwołania do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Poznaniu w terminie 14 dni od daty jej otrzymania. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem organu administracji, który wydał zaskarżoną decyzję.

Podstawa prawna:

Ustawa o świadczeniach rodzinnych z dnia 28 listopada 2003r.

2. Świadczenie pielęgnacyjne

Kto otrzyma świadczenie:

Kolejne świadczenie, które zostało uregulowane w ustawie o świadczeniach rodzinnych, to tzw. świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, o które może ubiegać się:

1. matka albo ojciec
2. opiekun faktyczny dziecka
3. osoba będąca rodziną zastępczą spokrewnioną w rozumieniu ustawy z dnia 09 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
4. innym osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności

o ile ww. osoby nie podejmują albo rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą 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.

Osoby wymienione w pkt 4 inne niż spokrewnione w pierwszym stopniu z osobą wymagającą opieki, przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, w przypadku gdy spełnione są następujące warunki:

1. rodzice osoby wymagającej opieki nie żyją, zostali pozbawieni praw rodzicielskich, są małoletni lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
2. nie ma innych osób spokrewnionych w pierwszym stopniu, są małoletnie lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,

3. nie ma osób wymienionych powyżej lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Ważne!

Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje jeśli niepełnosprawność osoby, która wymaga opieki powstała:

- nie później niż do ukończenia 18. roku życia lub
- w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej, jednak nie później niż do ukończenia 25. roku życia.

Ile wynosi świadczenie pielęgnacyjne?

Świadczenie pielęgnacyjne wynosi **2119 zł** miesięcznie.

Kiedy świadczenie pielęgnacyjne nie przysługuje?

Świadczenie pielęgnacyjne **nie będzie przysługiwać** w następujących przypadkach:

Osoba sprawująca opiekę:	<ul style="list-style-type: none"> • ma ustalone prawo do emerytury, renty, renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym, • ma ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.
Osoba wymagająca opieki:	<ul style="list-style-type: none"> • pozostaje w związku małżeńskim, chyba że współmałżonek legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, • została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej, rodzinnym domu dziecka albo, w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji, w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, i korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu
Na osobę wymagającą opieki inna osoba ma ustalone prawo do wcześniejszej emerytury.	
Na osobę wymagającą opieki jest ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art.1 10, prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, prawo do świadczenia pielęgnacyjnego lub prawo do zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów;	
Na osobę wymagającą opieki inna osoba jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków związanych z opieką, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.	

Gdzie złożyć wniosek ?	Jednostka, która wypłaca świadczenia rodzinne w danej gminie (urząd gminy lub miasta - najczęściej ośrodek pomocy społecznej). W Poznaniu wnioski rozpoznaje Poznańskie Centrum Świadczeń (ul. Wszystkich Świętych 1).
Jakie są załączniki do wniosku ?	Oświadczenie w sprawie formy wypłaty świadczenia
W jaki sposób można złożyć wniosek?	Osobiście lub przy pomocy pełnomocnika wniosek składa się: <ul style="list-style-type: none"> • w formie papierowej w organie rozpoznającym wniosek • pocztą • elektronicznej za pośrednictwem portalu Emp@tia (Platforma eWnioski (mpips.gov.pl), • elektronicznej za pośrednictwem portalu ePUAP
Termin rozpoznania sprawy	Decyzja jest wydawana w ciągu miesiąca od daty złożenia kompletu dokumentów. W przypadku konieczności przeprowadzenia szczegółowego

	postępowania administracyjnego termin załatwienia sprawy może ulec wydłużeniu, o czym informuje organ rozpoznający wniosek.
Procedura odwoławcza	Od decyzji odmownej przysługuje prawo wniesienia odwołania do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Poznaniu w terminie 14 dni od daty jej otrzymania. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem organu administracji, który wydał zaskarżoną decyzję.

Podstawa prawna:

Ustawa o świadczeniach rodzinnych z dnia 28 listopada 2003r.

3. Specjalny zasiłek opiekuńczy

Komu przysługuje?

Specjalny zasiłek opiekuńczy to świadczenie, które przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, jeśli:

1. nie podejmują zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub
2. rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej

- w celu sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: 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.

W przypadku tego świadczenia należy spełnić próg dochodowy tzn. dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę **nie przekracza kwoty 764 zł** miesięcznie.

W przypadku gdy łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę przekracza kwotę uprawniającą daną osobę do specjalnego zasiłku opiekuńczego o kwotę niższą lub równą kwocie odpowiadającej najniższemu zasiłkowi rodzinnemu przysługującemu w okresie, na który jest ustalany, **specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje, jeżeli przysługiwał w poprzednim okresie zasiłkowym**. W przypadku przekroczenia dochodu w kolejnym roku kalendarzowym specjalny zasiłek opiekuńczy nie przysługuje.

Za dochód rodziny osoby wymagającej opieki uważa się dochód następujących członków rodziny:

- w przypadku gdy osoba wymagająca opieki jest małoletnia:
 - osoby wymagającej opieki,
 - rodziców osoby wymagającej opieki,
 - małżonka rodzica osoby wymagającej opieki,
 - osoby, z którą rodzic osoby wymagającej opieki wychowuje wspólne dziecko,
 - pozostających na utrzymaniu osób, o których mowa w lit. a-d, dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia

z tym że do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko, a także rodzica osoby wymagającej opieki zobowiązanego tytułem wykonawczym pochodzącym lub zatwierdzonym przez sąd do alimentów na jej rzecz,

- w przypadku gdy osoba wymagająca opieki jest pełnoletnia:
 - osoby wymagającej opieki,
 - małżonka osoby wymagającej opieki,

- o osoby, z którą osoba wymagająca opieki wychowuje wspólne dziecko,
- o pozostających na utrzymaniu osób, o których mowa w lit. a-c, dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia

z tym że do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

Ile wynosi specjalny zasiłek opiekuńczy?

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje w wysokości **620 zł miesięcznie**.

Gdzie złożyć wniosek ?	Jednostka, która wypłaca świadczenia rodzinne w danej gminie (urząd gminy lub miasta - najczęściej ośrodek pomocy społecznej). W Poznaniu wnioski rozpoznaje Poznańskie Centrum Świadczeń (ul. Wszystkich Świętych 1).
Jakie są załączniki do wniosku ?	<ul style="list-style-type: none"> • zaświadczenie placówki zapewniającej całodobową opiekę, w przypadku umieszczenia w niej dziecka, o liczbie dni w tygodniu, w których korzysta z niej z całodobowej opieki, albo oświadczenie o niekorzystaniu przez więcej niż 5 dni w tygodniu z całodobowej opieki nad dzieckiem umieszczonym w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, • oświadczenia członków rodziny o dochodach osiągniętych w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy, innych niż dochody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art., 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych; • zaświadczenie naczelnika urzędu skarbowego, dotyczące członków rodziny rozliczających się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne, zawierające informacje odpowiednio o: formie opłacanego podatku, wysokości przychodu, stawce podatku, wysokości opłaconego podatku w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy ; • zaświadczenie właściwego organu gminy, nakaz płatniczy albo oświadczenie o wielkości gospodarstwa rolnego wyrażonej w hektarach przeliczeniowych ogólnej powierzchni w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy; • umowę dzierżawy w przypadku oddania części lub całości znajdującego się w posiadaniu rodziny gospodarstwa rolnego w dzierżawę, na podstawie umowy zawartej stosownie do przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, albo oddania gospodarstwa rolnego w dzierżawę w związku z pobieraniem renty określonej w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej; • umowę o wniesieniu wkładów gruntowych – w przypadku wniesienia gospodarstwa rolnego do użytkowania przez rolniczą spółdzielnię produkcyjną; • kopię karty pobytu i kopię decyzji o udzieleniu cudzoziemcowi zezwolenia na pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub inny dokument uprawniający cudzoziemca do pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, • odpis podlegającego wykonaniu orzeczenia sądu zasądzającego alimenty na rzecz osób w rodzinie lub poza rodziną lub odpis protokołu posiedzenia zawierającego treść ugody sądowej, lub odpis zatwierdzonej przez sąd ugody zawartej przed mediatorem, zobowiązujących do alimentów na rzecz osób w rodzinie lub poza rodziną, • przekazy lub przelewy pieniężne dokumentujące wysokość zapłaconych alimentów, jeżeli członkowie rodziny są zobowiązani orzeczeniem sądu, ugodą sądową lub ugodą zawartą przed mediatorem do ich płacenia na rzecz osoby spoza rodziny, • w przypadku gdy osoba uprawniona nie otrzymała alimentów albo

	<p>otrzymała je w wysokości niższej od ustalonej w orzeczeniu sądu, ugodzie sądowej lub ugodzie zawartej przed mediatorem zaświadczenie organu prowadzącego postępowanie egzekucyjne o całkowitej lub częściowej bezskuteczności egzekucji alimentów, a także o wysokości wyegzekwowanych alimentów, lub informację właściwego sądu lub właściwej instytucji o podjęciu przez osobę uprawnioną czynności związanych z wykonaniem tytułu wykonawczego za granicą albo o niepodjęciu tych czynności, w szczególności w związku z brakiem podstawy prawnej do ich podjęcia lub brakiem możliwości wskazania przez osobę uprawnioną miejsca zamieszkania dłużnika alimentacyjnego za granicą, jeżeli dłużnik zamieszkuje za granicą,</p> <ul style="list-style-type: none"> • dokument określający datę utraty dochodu oraz wysokość utraconego dochodu, • dokument określający wysokość dochodu uzyskanego przez członka rodziny oraz liczbę miesięcy, w których dochód był osiągnięty – w przypadku uzyskania dochodu w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy, • dokument określający wysokość dochodu uzyskanego przez członka rodziny z miesiąca następującego po miesiącu, w którym dochód został osiągnięty – w przypadku uzyskania dochodu po roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy • inne dokumenty i oświadczenia niezbędne do ustalenia prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego; • oświadczenie dotyczące formy wypłacania świadczeń.
W jaki sposób można złożyć wniosek?	<p>Osobiście lub przy pomocy pełnomocnika wniosek składa się:</p> <ul style="list-style-type: none"> • w formie papierowej w organie rozpoznającym wniosek • pocztą
Termin rozpoznania sprawy	<p>Decyzja jest wydawana w ciągu miesiąca od daty złożenia kompletu dokumentów. W przypadku konieczności przeprowadzenia szczegółowego postępowania administracyjnego termin załatwienia sprawy może ulec wydłużeniu, o czym informuje organ rozpoznający wniosek.</p>
Procedura odwoławcza	<p>Od decyzji odmownej przysługuje prawo wniesienia odwołania do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Poznaniu w terminie 14 dni od daty jej otrzymania. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem organu administracji, który wydał zaskarżoną decyzję.</p>

Podstawa prawna:

Ustawa o świadczeniach rodzinnych z dnia 28 listopada 2003r.

