

Zarządzenie Prezesa/Dyrektora nr

z dnia 2023 r.

w sprawie refundacji kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok pracownikom zatrudnionym na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe w (nazwa zakładu pracy)

Na podstawie § 8 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz.U. 1998 r. Nr 148, poz. 973.) w zw. z art. 207 § 2 oraz art. 212 pkt. 6 Kodeksu pracy, zarządza się, co następuje:

§ 1

Pracownikom (nazwa zakładu pracy) zatrudnionym na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe, zapewnia się okulary lub szkła kontaktowe korygujące wzrok, jeżeli:

- 1) pracownik użytkuje w czasie pracy monitor ekranowy co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy, oraz
- 2) wyniki badań okulistycznych przeprowadzonych w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej wykażą potrzebę ich stosowania podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

§ 2

1. Pracownik (nazwa zakładu pracy) nabywa prawo do refundacji kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok na podstawie:
 - 1) zalecenia lekarskiego, wydanego przez lekarza medycyny pracy w ramach profilaktycznych badań lekarskich przeprowadzonych w przychodni, z którą pracodawca ma zawartą umowę;
 - 2) wniosku o refundację, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do zarządzenia;
 - 3) dowodu zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok.
2. Kwota refundacji kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok dla pracowników..... (nazwa zakładu pracy) wynosi 500,00 zł (słownie: pięćset złotych), jednak nie więcej niż kwota wykazana na fakturze stanowiącej załącznik do wniosku pracownika o dofinansowanie.
3. Refundacja kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok przysługuje nie częściej niż raz na 2 lata.
4. Pracownik nie może się ubiegać o ponowną refundację kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych przed upływem terminu 2 lat od daty wypłaty poprzedniego dofinansowania, bez względu na przyczynę ponownego zakupu takich okularów lub szkieł kontaktowych.

§ 3

1. Z wnioskiem, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 2, potwierdzonym przez bezpośredniego przełożonego oraz Inspektora BHP należy wystąpić do Pracodawcy.

Sporządził: Aleksander Kuźniar

2. Do wniosku o refundację należy dołączyć kopię imiennej faktury/rachunku, potwierdzającą zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitora ekranowego, co jest podstawą refundacji kosztów w kwocie określonej w § 2 ust. 2, a także kopię orzeczenia lekarskiego, o którym mowa w § 2 ust. 1, wystawionej na swoje imię i nazwisko, co jest podstawą refundacji kosztów w kwocie określonej w § 2 ust. 2, a także kopię orzeczenia lekarskiego, o którym mowa w § 2 ust. 1.
3. (nazwa zakładu pracy) nie refunduje ponownie kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych zniszczonych lub zagubionych przez pracownika.

§ 4

Traci moc zarządzenie nr z dnia r. w sprawie refundacji kosztów zakupu okularów korygujących wzrok pracownikom zatrudnionym na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe w (nazwa zakładu pracy)

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

.....

(podpis Pracodawcy)

Miejscowość, data

.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko)

.....
(jednostka organizacyjna)

Wniosek o refundację kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok

1. Proszę o zrefundowanie kosztów zakupu okularów/szkieł kontaktowych* korygujących wzrok w wysokości zł (słownie:).

.....
(podpis pracownika)

2. Potwierdzam, że Pan/Pani* wykonuje pracę związaną z obsługą monitora ekranowego przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

.....
(podpis bezpośredniego przełożonego)

3. Pracownik spełnia wymogi refundacji kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok do pracy przy monitorze ekranowym określone w Zarządzeniu nr z dnia

.....
(podpis inspektora BHP)

4. Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na refundację kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok w kwocie wykazanej w ust. 1 niniejszego załącznika.

.....
(podpis pracodawcy)

*niepotrzebne skreślić