
Nazwa i adres podmiotu
sporządzającego kartę wypadku

KARTA WYPADKU

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK¹⁾

1. Imię i nazwisko lub nazwa

.....

2. Adres siedziby

.....

3. NIP REGON PESEL

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

.....

rodzaj dokumentu

seria

numer

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego

.....

2. PESEL

.....

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

.....

rodzaj dokumentu

seria

numer

3. Data i miejsce urodzenia

.....

4. Adres zamieszkania

.....

5. Tytuł ubezpieczenia wypadkowego (wymienić numer pozycji i pełny tytuł ubezpieczenia społecznego, zgodnie z art. 3 ust. 3 albo art. 3a ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1205, z późn. zm.))

.....

.....

_____ ¹⁾ Nie wypełniają podmioty niebędące płatnikami składek na ubezpieczenie wypadkowe.

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek

.....
.....

2. Informacje dotyczące okoliczności, przyczyn, czasu i miejsca wypadku, rodzaju i umiejscowienia urazu

.....
.....
.....
.....

3. Świadkowie wypadku:

1)

2)

imię i nazwisko, miejsce zamieszkania

4. Wypadek jest / nie jest²⁾ wypadkiem przy pracy określonym w art. 3 ust. 3 pkt³⁾ / albo art. 3a⁴⁾ ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (uzasadnić i wskazać dowody, jeżeli zdarzenia nie uznano za wypadek przy pracy)

.....
.....
.....
.....
.....

5. Stwierdzono, że wyłączną przyczyną wypadku było udowodnione naruszenie przez poszkodowanego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa (wskazać dowody)

.....
.....
.....
.....

²⁾ Niepotrzebne skreślić.

³⁾ Wpisać odpowiedni punkt z art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

⁴⁾ Niepotrzebne skreślić.

6. Stwierdzono, że poszkodowany, będąc w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających lub substancji psychotropowych, przyczynił się w znacznym stopniu do spowodowania wypadku (wskazać dowody, a w przypadku odmowy przez poszkodowanego poddania się badaniu na zawartość tych substancji w organizmie – zamieścić informację o tym fakcie)

.....

IV. POZOSTAŁE INFORMACJE

- Poszkodowanego (członka rodziny) zapoznano z treścią karty wypadku i pouczeno o prawie zgłoszania uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w karcie wypadku

..... imię i nazwisko poszkodowanego (członka rodziny) data podpis

- ## 2. Karte wypadku sporządzono w dniu

.....

1)

nazwa podmiotu obowiązanego do sporządzenia karty wypadku

2) imię i nazwisko sporządzającego kartę wypadku podpis

Przeszkody i trudności uniemożliwiające sporządzenie karty wypadku w wymaganym terminie 14 dni

.....
.....
.....
.....

4. Kartę wypadku odebrano w dniu

podpis uprawnionego

- ## 5. Załączniki:

.....
.....
.....