

## KARTA WYPADKU

### I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK<sup>1)</sup>

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.))

.....

.....

<sup>1)</sup> 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 jest<sup>2)</sup> wypadkiem przy pracy określonym w art. 3 ust. 3 pkt .....<sup>3)</sup> / albo art. 3a<sup>4)</sup> 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)  
.....  
.....  
.....  
.....

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>3)</sup> 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.

<sup>4)</sup> 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

1. Poszkodowanego (członka rodziny) zapoznano z treścią karty wypadku i pouczone o prawie zgłaszania uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w karcie wypadku

.....

imię i nazwisko poszkodowanego (członka rodziny)

data

podpis

2. Kartę wypadku sporządzono w dniu

.....

1) .....

nazwa podmiotu obowiązującego do sporządzenia karty wypadku

2) .....

imię i nazwisko sporządzającego kartę wypadku

podpis

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

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

4. Kartę wypadku odebrano w dniu

.....

.....  
podpis uprawnionego

5. Załączniki:

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