

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

KARTA WYPADKU NR 153/2025

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

1. Imię i nazwisko lub nazwa:

2. Adres siedziby:

3. NIP: REGON: PESEL:

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

Dowód osobisty  
rodzaj dokumentu

seria

numer

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego:

2. PESEL: j. w.

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

j. w.  
rodzaj dokumentu

j. w.  
seria

j. w.  
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 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 257))

0510 (osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych niemająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia)

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:

Pracował działalność gospodarczą między innymi w zakresie pozostały robot budowlanych wykończeniowych. 5.08.2025 r. poszkodowany rozpoczął pracę o godz. 7.00 na budowie blurowca w ... zająca polegała na przykręcaniu gniazdek, profili podlogowych i stropowych. Pan ... udał się do hurtowni w celu zakupu brakujących plastikowych dybli szybkiego montażu. Podczas wysiadania z samochodu potknął się o wystającą kostkę bukową i upadł na lewą rękę. W wyniku

upadku Pan doznał złamania nadgarstka co stwierdzono na SOR Szpitala w dniu wypadku.

3. Świadkowie wypadku:

- 1) — brak

imię i nazwisko

miejsce zamieszkania

4. Wypadek **jest** z) wypadkiem przy pracy określonym w art. 3 ust. 3 pkt 8 3) ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 257) (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)

**Nie stwierdzono**

6. Stwierdzono, że poszkodowany będąc w stanie nietrzeźwości, 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)

**Nie badano**

IV. POZOSTAŁE INFORMACJE

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

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

10. 10. 2025

2. Kartę wypadku sporządzono w dniu: .....

1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych

nazwa podmiotu obowiązanego do sporządzenia karty wypadku

2)

ającego kartę wypadku

STARSZY APROBANT

/

3. Przeszkody i trudności uniemożliwiające sporządzenie karty wypadku w wymaganym terminie 14 dni - prowadzenie postępowania wyjaśniającego.

4. Kartę wysłano listem poleconym w dniu:

podpis uprawnionego

5. Załączniki:

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

2) Naległe skreśleć.

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.