

(znak sprawy)

## OPINIA W SPRAWIE PRAWNEJ KWALIFIKACJI WYPADKU

Nazwisko i imię poszkodowanego :

Kwestia do rozstrzygnięcia: Rozpatrzenie zdarzenia z 23.06.2024 r. jako wypadku przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej

Czy uznać zdarzenie z 23.06.2024 r. za wypadek podczas:

- wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności;
- wykonywania zwykłych czynności związanych ze współpracą przy prowadzeniu pozarolniczej działalności;
- wykonywania pracy na podstawie umowy uaktywniającej, o której mowa w ustawie z dnia 4.02.2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3<sup>1)</sup>

lub w drodze do lub z miejsca:

- wykonywania pozarolniczej działalności;
- współpracy przy prowadzeniu pozarolniczej działalności;
- wykonywania pracy na podstawie umowy uaktywniającej, o której mowa w ustawie o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3<sup>1)</sup>

Wniosek:

W oparciu o całość przedłożonej dokumentacji, proponuję uznać zdarzenia z 23.06.2024 r. za wypadek przy wykonywaniu pozarolniczej działalności

Uzasadnienie:

Na podstawie złożonego zawiadomienia o wypadku, zapisu wyjaśnień poszkodowanego, wyjaśnienia (k. 18), oraz karty informacyjnej leczenia szpitalnego można stwierdzić, że uraz którego doznał poszkodowany miał miejsce podczas wykonywania czynności związanych prowadzeniem pozarolniczej działalności.

7.03.2025 r.

.....  
(Data, pieczętka i podpis osoby opracowującej)

**Opinia osoby uprawnionej do aprobaty**

Wnoszę o uznanie zdarzenia z 23.06.2024 r. za wypadek podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności na podstawie dokumentacji wypadkowej oraz medycznej.

.....  
(Dat)

.....  
(Pieczętka i podpis osoby uprawnionej do aprobaty)

3-11

**Opinia osoby uprawnionej do superaprobaty<sup>2)</sup>**

.....  
.....  
.....  
(Data, pieczętka i podpis osoby uprawnionej do superaprobaty)

**Opinia Konsultanta<sup>2)</sup>**

.....  
.....  
.....  
(Data, pieczętka i podpis konsultanta)

**Opinia Z-cy Dyrektora ds. Świadczeń<sup>2)</sup>**

.....  
.....  
.....  
(Data, pieczętka i podpis Z-cy Dyrektora ds. Świadczeń)

**Decyzja osoby uprawnionej do superaprobaty**

Uznaję zdarzenie z 23.06.2024 r. za wypadek podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności na podstawie przedłożonej dokumentacji.

.11.03.2025 r.....  
(Data, pieczętka i podpis)

.....  
(Pieczętka i podpis)