

Nazwa (adres podmiotu
sporządzającego kartę wypadku
lub pieczęćka, jeżeli ją posiada

KARTA WYPADKU Nr 43/2025

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK¹⁾

1. Imię i nazwisko lub nazwa
 2. Adres siedziby
 3. NIP
- Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)**
- | | | |
|------------------|-------|-------|
| rodzaj dokumentu | seria | numer |
|------------------|-------|-------|

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko
2. PESEL, NIP

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

<i>Dowód osobisty</i>	-----	-----
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 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2025.257)
- art. 3 ust. 3 pkt 8 - ubezpieczenie społeczne osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą*

III. INFORMACJE O WYPADKU

2. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek
3. Informacje dotyczące okoliczności, przyczyn, czasu i miejsca wypadku :
4. Pani prowadzi działalność logopedyczną. W dniu 10-06-2025 r. ok. godz. 17:30, jechała z gabinetu logopedycznego na rolkach na wizytę domową do pacjentki na ulicę . Na ścieżce rowerowej najechała na kamień i upadła doznając urazu ręki. Bezpośrednio po zdarzeniu zgłosiła się do szpitala , gdzie rozpoznano przezstawowe złamanie nasady dalszej kości promieniowej lewej.
5. Świadkowie wypadku:

Imię i nazwisko

miejsce zamieszkania

¹ nie wypełniają podmioty nie będące płatnikami składek na ubezpieczenie wypadkowe.

6. Wypadek *JEST* wypadkiem określonym w art. 3 ust. 3 pkt 8 ² ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2025.257) (uzasadnić, 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 (podać 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 (podać dowody, a w przypadku odmowy przez poszkodowanego poddania się badaniu na zawartość tych substancji w organizmie zamieścić informację o tym fakcie)

nie stwierdzono

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 *19 września 2025 r.*

1) *Zakład Ubezpieczeń Społecznych*

nazwa podmiotu obowiązującego do sporządzenia karty wypadku

.....
pieczęć, jeżeli ją posiada

2)

.....
imię i nazwisko sporządzającego kartę wypadku

.....
podpis i pieczęć, jeżeli ją posiada

3. Przeszkody i trudności uniemożliwiające sporządzenie karty wypadku w wymaganym terminie 14 dni – *postępowanie wyjaśniające.*

4. Kartę odebrano w dniu

.....
podpis uprawnionego

5. Załączniki: -

wpisano w PUE - 23.09.2025 r.

² Wpisać odpowiedni punkt z art.3 ust.3 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.