

KARTA WYPADKU – NR – 59 / 2025

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK¹⁾

1. Imię i nazwisko lub nazwa:

2. Adres siedziby

3. NIP _____ REGON _____ PESEI _____

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

dow. osob.

rodzaj dokumentu

seria

numer

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego

2. PESEI _____

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

dow. osob.

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 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych Dz. U. z 2019 r., poz. 1205, z późn. zm.)

- wykonywanie zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek:

2. Informacje dotyczące okoliczności, przyczyn, czasu i miejsca wypadku:

Pan _____ prowadzi działalność gospodarczą, której przedmiotem jest m.in. Naprawa obuwia i wyrobów skorzanych,

Data wypadku: 02.05.2025r

W dniu wypadku około godz. 18:00 podczas pracy dostał telefon od księgowej z prośbą żeby dostarczyć przed weekendem dokumenty fiskalne, więc pojechał rowerem. Po powrocie od księgowej zsiadając z rowera zahaczył czubkiem buta o pedał i upadł całym ciałem na podłogę przed wejściem do pracowni. Podniósł się i uznał że ból przejdzie. Kolejnego dnia pojawiły się zasinienia i krwiaki wokół oczu które były wynikiem upadku i ból barku. Udał się do szpitala.

Skutek wypadku: złamanie innych części barku i ramienia,

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

3. Świadczenie wypadku:

a)

imię i nazwisko

miejsce zamieszkania

4. Wypadek **jest nie-jest**²⁾ wypadkiem przy pracy określonym w art. 3 ust. 3 pkt 8 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.) (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 lub 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 pouczono o prawie zgłaszania uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w karcie wypadku

imię i nazwisko poszkodowanego (członka rodziny)

data

podpis

2. Kartę sporządzono w dniu 25.07.2025r.

a)

nazwa poamiotu zobowiązanego do sporządzenia karty

pieczęć

imię i nazwisko sporządzającego

podpis

2. Przeszkody i trudności uniemożliwiające sporządzenie karty wypadku w wymaganym terminie 14 dni
Prowadzone postępowanie wyjaśniające w celu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej.

4. Kartę odebrano w dniu

.....
podpis uprawnionego

5. Załączniki:

²⁾ Niepotrzebne skreślić.