

(znak sprawy)

OPINIA W SPRAWIE PRAWNEJ KWALIFIKACJI WYPADKU

Nazwisko i imię poszkodowanego:

Kwestia do rozstrzygnięcia:

Pan działalność gospodarczą – naprawa i konserwacja urządzeń gospodarstwa domowego i ogrodniczego. W dn. 05.05.2025r. pojechał do sklepu po zakup narzędzi. Po powrocie wysiadając z samochodu potknął się i uderzył prawym kolaniem. Pojechał do poradni ortopedycznej. Stwierdzono skreślenie i naderwanie innych, nieokreślonych części kolana.

Czy uznać zdarzenie z dnia 05.05.2025 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~~

~~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 3⁴¹)~~

W oparciu o całość przedłożonej dokumentacji proponuję uznać, że zdarzenie z dnia 05.05.2025r. spełni wszystkie elementy definicji wypadku przy pracy przy wykonywaniu zwykłych czynności związanych prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej.

Uzasadnienie:

Zdarzenie z dnia 05.05.2025 r. spełnia definicję wypadku podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej.

~~STARSZY REFERENT~~

(Data, pieczęć i podpis osoby opracowującej)

Opinia osoby uprawnionej do aprobaty

Zgodnie z wnioskiem, z dnia 20.05.2025, o udzielenie aprobaty, w sprawie 5.05.2025, zgodnie z wymogami przepisów, dotyczących wypracowania opinii, wypracowano opinię, zgodnie z wymogami przepisów, dotyczących wypracowania opinii, zgodnie z wymogami przepisów, dotyczących wypracowania opinii.

2025-07-14 SPECJALISTA

(Data, pieczęć i podpis osoby)

Opinia osoby uprawnionej do superaprobaty¹⁾

(Data, pieczęć i podpis osoby uprawnionej do superaprobaty)

Opinia Konsultanta²⁾

(Data, pieczęć i podpis konsultanta)

Opinia Z-cy Dyrektora ds. Świadczeń²⁾

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

Decyzja osoby uprawnionej do superaprobaty

Zgodnie z opinią specjalisty

ZASTĘPCA NACZELNIKA
Wydziłu Świadczeń

14.07.2025

(Data, pieczęć i podpis c)

¹⁾ niepotrzebne skreślić