

KARTA WYPADKU

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

1. Imię i nazwisko lub nazwa

2. Adres siedziby

3. NIP REGON PESEL

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

.....
rodzaj dokumentu

.....
seria

.....
numer

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego

2. PESEL: :

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

.....
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 2015 r., poz. 1242,)

poz. 8 - osoba prowadząca pozarolniczą działalność

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek 18.03.2025r.

2. Informacje dotyczące okoliczności, przyczyn, czasu i miejsca wypadku i rodzaj urazu.

Pan prowadzi działalność gospodarczą, której przedmiotem jest m.in. sprzedaż detaliczna wyrobów tekstylnych, odzieży i obuwia prowadzona na straganach i targowiskach. Według poszkodowanego w dniu 13.07.2024r. na placu targowym w podczas rozładunku towaru, wszedł na małą drabinkę, aby zawiesić towar na łańcuszkach. Po wyjściu na drabinkę, potknął się i spadł na lewą nogę. W wyniku zdarzenia doznał uszkodzenia stawu kolanowego lewego, czyli łękotki i uszkodzenie więzadła krzyżowego WKP , chondromalacji II/III st. Rzepki.

3. Świadkowie wypadku:

4. Wypadek jest ~~nie jest~~ wypadkiem przy pracy określonym w art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (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 lub 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 stwierdzono

IV. POZOSTAŁE INFORMACJE

1. Poszkodowanego (członka rodziny) zapoznano z treścią karty wypadku i pouczono o prawie zgłaszania uwag
imię i nazwisko poszkodowanego (członka rodziny) data podpis

2. Kartę wypadku sporządzono w dniu: 30.05.2025r.

1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych
nazwa podmiotu obowiązującego do sporządzenia pieczętka, jeżeli ją posiada
karty wypadku

2)
imię i nazwisko sporządził
karty wypadku

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

4. Kartę wypadku odebrano w dniu

.....
podpis uprawnionego

5. Załączniki:

.....
.....