

Nazwa i adres podmiotu
sporządzającego kartę
wypadku lub pieczęć,
jeżeli ją posiada

KARTA WYPADKU NI

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK¹⁾

1. Imię i nazwisko lub nazwa

2. Adres siedziby

3. NI

REGON

PESEL

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

D.O.

rodzaj dokumentu

seria

numer

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego

2. PES

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

D.O.

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 2022 r. poz. 2189))

DZIAŁALNOŚĆ POZAROLNICZA

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

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek 30 kwietnia 2025 r.

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

Pan [] prowadzi działalność pozarolniczą związaną z posadzkarstwem, tapetowaniem i oblicowywaniem ścian oraz z pozostałymi robotami budowlanymi wykończeniowymi.

W dniu 24 kwietnia 2025 r. około godziny 11:00, w [] Pan [] wykonywał prace polegające na uzupełnieniu ubytków w parkiecie, zgodnie z umową zawartą z []

[] Podczas przycinania klepek na tarczowej pile stołowej, Pan [] niefortunnie dotknął obracającej się tarczy piły i doznał urazu palca wskazującego ręki prawej. Po pierwszej pomocy medycznej udał się na SOR Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego [] gdzie stwierdzono amputację opuszki palca II ręki prawej.

3. Świadkowie wypadku:

1) BRAK

imię i nazwisko

miejsce zamieszkania

4. Wypadek JEST 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 (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

2) Niepotrzebne skreślić.

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

- 3!
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 i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w karcie wypadku

.....
imię i nazwisko poszkodowanego (członka rodziny) data podpis

2. Kartę wypadku sporządzono w dniu

1) Zakł [redacted]
nazwa [redacted]
karty wypadku

2) [redacted]
imię i nazwisko sporządzającego podpis i pieczęć, jeżeli ją posiada
kartę wypadku

13 CZE 2025

STARSZY PROBANT

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

3. Przeszkody i trudności uniemożliwiające sporządzenie karty wypadku w wymagany

POSTĘPOWANIE WYJAŚNIAJĄCE.....

4. Kartę wypadku odebrano w dniu

podpis uprawnionego

5. Załączniki:

