

2

Nazwa (gdzieś podmiotu sporządzającego kartę wypadku lub pieczętka, 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)

number

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

- 1. Imię i nazwisko** _____
2. PESEL _____ **NIP** _____

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

Dowód osobisty

- 3. Data i miejsce uroczystego podpisania dokumentu**
 - 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

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 8² 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 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 19 września 2025 r.

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

2)

..... imię i nazwisko sporządzającego kartę wypadku

..... pieczętka, 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: -

Ny niano w PUE - d3.DP. adad6 v

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.