

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

KARTA WYPADKU

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK<sup>1</sup>

1. Imię i nazwisko lub nazwa

2. Adres siedziby

3.

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

Dowód osobisty

rodzaj dokumentu

seria

numer

## II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego

2. PESEL

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

Dowód osobisty

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 2025 r., poz. 257 )

Pkt. 8 - wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu  
przepisów o systemie ubezpieczeń

## III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek 11-07-2025 r.

2. Informacje dotyczące okoliczności, przyczyn, czasu i miejsca wypadku, rodzaju i umiejscowienia urazu  
Wypadek w dniu 30-06-2025 r. ok. godz. 17:00

Pan [ ] prowadził działalność gospodarczą, której przedmiotem jest transport drogowy  
pasażerski rozkładowy zgodnie z zaświadczeniem o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.

Pan [ ] złożył zawiadomienie o wypadku, któremu uległ w dniu 30-06-2025 r. ok. godziny  
17:00 w miejscowości [ ] podczas wykonywania przeglądu konserwacyjno-serwisowego układu  
chłodzenia silnika autobusu. W trakcie wykonywania tej czynności doszło do nagłego włączenia wentylatora  
na wskutek nieprawidłowego działania czujnika temperatury. Śmigła wentylatora z dużą siłą uderzyły w dłoń  
poszkodowanego, uszkadzając trzy palce lewej ręki. Z karty informacyjnej Szpitala U [ ]  
[ ] wynika, że doszło do mnogich ran szarpanych palców II, III, IV ręki lewej.

3. Świadkowie wypadku:

1)

imię i nazwisko

miejsce zamieszkania

<sup>1</sup> Nie wypełniają podmioty niebędące płatnikami składek na ubezpieczenie wypadkowe.

4. Wypadek jest wypadkiem przy pracy określonym w art. 3 ust. 3 pkt 8<sup>2</sup> 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

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)  
podpis

data

2. Kartę wypadku sporządzono w dniu 16-10-2025 r.

1) .....  
nazwa podmiotu obowiązującego do sporządzenia  
pieczętka, jeżeli ją posiada  
karty wypadku

2)   
.....  
imię i nazwisko sporządzającego  
kartę wypadku

podpis i pieczętka, jeżeli ją posiada

3. Przeszkody i trudności uniemożliwiające sporządzenie karty wypadku w wymaganym terminie 14 dni  
Prowadzenie postępowania wyjaśniającego

4. Kartę wypadku odebrano w dniu

.....  
podpis uprawnionego

5. Załączniki:

- a) Zapis wyjaśnień poszkodowanego
- b) Dokumentacja medyczna;
- c) Potwierdzenie z Wydziału RKS o podleganiu ubezpieczeniu wypadkowemu;
- d) Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej

<sup>2</sup> 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.