

E2,
(znak sprawy)

OPINIA W SPRAWIE PRAWNEJ KWALIFIKACJI WYPADKU

Nazwisko i imię poszkodowanego: I

Kwestia do rozstrzygnięcia: zawiadomienie o wypadku

Czy uznać zdarzenie z dnia 2.08.2025 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 3³⁾

Wniosek:

W oparciu o całość przedłożonej dokumentacji proponuję uznać zdarzenie z 2.08.2025 r. za wypadek podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzoną pozarolniczą działalnością gospodarczą.

Uzasadnienie:

Na podstawie wyjaśnień złożonych przez poszkodowanego, informacji uzyskanych od świadka oraz przedłożonej dokumentacji należy stwierdzić, że zdarzenie wyczerpuje definicję wypadku w rozumieniu zapisów ustawy wypadkowej. Związek zdarzenia z prowadzoną działalnością gospodarczą potwierdza dokumentacja medyczna.

12-09-2025

(Data, pieczęć i podpis osoby opracowującej)

Opinia osoby uprawnionej do aprobaty

470329 *for* referent

16. 09. 2025

(Data, pieczęćka i podpis osoby uprawnionej do aprobaty)

Opinia osoby uprawnionej do superaprobaty²⁾

Opinia z uwagami - nie ma uwagi

7. 9. WRZ 2025

(Data, pieczęćka i po

superaprobaty)

Opinia Konsultanta²⁾

(Data, pieczęćka i podpis konsultanta)

Opinia Z-cy Dyrektora ds. Świadczeń²⁾

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

Decyzja osoby uprawnionej do superaprobaty

(Data, pieczęćka i podpis osoby uprawnionej do superaprobaty)

¹⁾ niepotrzebne skreślić

²⁾ wypełnić w zależności od stanu sprawy