

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

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 zameldowania

5. Tytuł ubezpieczenia wypadkowego (wymienić numer pozycji i pełny tytuł ubezpieczenia społecznego, zgodnie z art. 3 ust. 3 albo art.3a ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych - (Dz.U. z 2025r. poz.257).

art. 3 ust.3 pkt. 8 wykonywanie zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data zgłoszenia oraz nazwisko i imię osoby zgłaszającej wypadek:

16.09.2025r.

2. Informacje dotyczące okoliczności, przyczyn, czasu i miejsca wypadku:

owadzi działalność pozarolniczą pod nazwą
... Zakład m.in. wykonywania instalacji elektrycznych (zgodnie z wpisem do PKD 43.21.Z).
26.05.2025r. na zlecenie firmy

przystąpił do rozszerzenia systemu monitorowania obiektu. Po zamontowaniu kolejnej kamery, schodząc z drabinki, poszkodowany postawił prawą nogę na podłożu z kostki brukowej, a lewą nogą stanął na podłożu wysypanym z kamyków. Stracił stabilność, noga skręciła się w kolanie. W wyniku zaistniałego zdarzenia

doznał urazu – skręcenia stawu kolanowego lewego.

3. Świadczenie wypadku :

a) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

b) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

imię i nazwisko

miejsce zamieszkania

4. Wypadek ~~jest~~ ~~nie jest~~ wypadkiem określonym w art. 3 ust. 3 pkt. 8 / ~~art. 3a~~ 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, 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 (zgłoszone uwagi i zastrzeżenia dołącza się do karty wypadku)

Imię i nazwisko poszkodowanego (członka rodziny)

data

podpis

2. Kartę sporządzono w dniu 2025 -09- 3 0

a) **Zakład Ubezpieczeń Społecznych**

nazwa podmiotu zobowiązanego do sporządzenia karty

b).

Imię i nazwisko sporządzającego

podpis

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

4. Kartę odebrano w dniu

.....
podpis uprawnionego

5. Załączniki: