

(znak sprawy)

OPINIA W SPRAWIE PRAWNEJ KWALIFIKACJI WYPADKU

Nazwisko i imię poszkodowanego:

Kwestia do rozstrzygnięcia: **23.06.2025 r.** w trakcie pracy ww. przy wychodzeniu z kontenera myjni, postawił prawą nogę na progu. Noga ześlizgnęła się, co doprowadziło do urazu skręcenia i naderwania stawu skokowego prawego.

Czy uznać zdarzenie z dnia 23.06.2025 r. za wypadek podczas:

- wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności;
- wykonywania zwykłych czynności związanych ze współpracyą 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 3⁴⁾

Wniosek:

W oparciu o całość przedłożonej dokumentacji, proponuję uznać zdarzenie z dnia 23.06.2025r. za wypadek określony 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 - podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej

Uzasadnienie:

Zdarzenie z dnia 23.06.2025 r. spełnia przesłanki definicji wypadku przy pracy zgodnie z art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych tj. powstało podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych

16.07.2025

(Data, pieczętka i podpis osoby opracowującej)

Opinia osoby uprawnionej do aprobaty

Zgodnie z ww. wnioskiem uznać zdarzenie z dnia **23.06.2025 r.** za wypadek powstały podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

16. LIP. 2025

.....
(Data, pieczętka i podpis)

Opinia osoby uprawnionej do superaprobaty²⁾

.....
.....
.....
(Data, pieczętka i podpis osoby uprawnionej do superaprobaty)

Opinia Konsultanta²⁾

.....
.....
.....
(Data, pieczętka i podpis konsultanta)

Opinia Z-cy Dyrektora ds. Świadczeń²⁾

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

Decyzja osoby uprawnionej do superaprobaty

Zgodnie z ww. wnioskiem uznać zdarzenie z dnia **23.06.2025 r.** za wypadek powstały podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

Wy
Emer

16.07.2025 r.

.....
(Data, pieczętka i podpis osoby uprawnionej do superaprobaty)

¹⁾ niepotrzebne skreślić

²⁾ wypełnić w zależności od stanu sprawy