

E2,
(zn

OPINIA W SPRAWIE PRAWNEJ KWALIFIKACJI WYPADKU

Nazwisko i imię poszkodowanego:

Kwestia do rozstrzygnięcia: zawiadomienie o wypadku

Czy uznać zdarzenie z dnia 7.08.2025 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 3⁴⁾~~

Wniosek:

W oparciu o całość przedłożonej dokumentacji proponuję uznać zdarzenie z 7.08.2025 r. za wypadek podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzoną pozarolniczą działalnością gospodarczą.

Uzasadnienie:

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

23-09-2025

.....
(Data, pieczęć i podpis osoby opracowującej)

Opinia osoby uprawnionej do aprobaty

Opinia zgodna z wnioskiem

23 WRZ 2015

(Data, pieczęć i podpis osoby uprawnionej do aprobaty)

Opinia osoby uprawnionej do superaprobaty²⁾

Zgodnie z wnioskiem

23.09.2015

(Data, pieczęć i podpis)

Opinia Konsultanta²⁾

(Data, pieczęć i podpis konsultanta)

Opinia Z-cy Dyrektora ds. Świadczeń²⁾

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

Decyzja osoby uprawnionej do superaprobaty

(Data, pieczęć i podpis osoby uprawnionej do superaprobaty)

¹⁾ niepotrzebne skreślić

²⁾ wypełnić w zależności od stanu sprawy