

Nazwa i adres podmiotu
sporządzającego kartę
wypadku lub pieczęć

KARTA WYPADKU -

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK¹⁾

1. Imię i nazwisko

2. Adres siedziby

3. NIP

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 2022, poz. 755).

Art. 3 ust. 3 pkt 8 - wykonywanie zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności w rozumieniu przepisów o Systemie Ubezpieczeń Społecznych (poz.8).

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek - data sporządzenia zawiadomienia
04.02.2025 r. Pan

2. Informacje dotyczące okoliczności, przyczyn, czasu i miejsca wypadku rodzaju i umiejscowienia urazu

Pan prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą, która obejmuje w swoim zakresie usługi w zakresie robót budowlanych i wykończeniowych. Według oświadczenia poszkodowanego do zdarzenia doszło 27.09.2024 r. około godz. 16¹⁹ w miejscowości . Po otrzymaniu zlecenia na wymianę okna Pan zaczął demontaż okna, korzystał z drabiny, z której miał łatwiejszy dostęp do skrzydła okiennego. W trakcie wyciągania skrzydła okiennego, Poszkodowany stracił równowagę i upadł do tyłu na podłogę uderzając piętami. Poszkodowany podczas zdarzenia był sam w pomieszczeniu i nie miał przy sobie telefonu. Dopiero po około godzinie wrócił pracownik Pana Pan , który zawiadził poszkodowanego do szpitalu po badaniu, stwierdzono złamanie obu kości piętowych.

3. Świadkowie wypadku:

1.) Pan

¹⁾ Nie wypełniają podmioty niebędące płatnikami składek na ubezpieczenie wypadkowe.

imię i nazwisko miejsce zamieszkania
2)
imię i nazwisko miejsce zamieszkania

4 Wypadek ~~jest~~ ²⁾ ~~nie jest~~ wypadkiem przy pracy określonym 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 (Dz. U. z 2022. poz. 755.) (uzasadnić, 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

Pani
imię i nazwisko poszkodowanego (członka rodziny)

data

podpis

2. Kartę sporządzono w dniu 10.03.2025 r.

a) Zakład Ubezpieczeń Społecznych
nazwa podmiotu zobowiązanego do sporządzenia karty

b)
imię i nazwisko sporządzającego

10 MAR 2025

SPECJALISTA

3. Przeszkody i trudności uniemożliwiające sporządzenie karty wypadku w wymaganym Postępowanie wyjaśniające które zakończono 28.02.2025 r.

4. Kartę odebrano w dniu
.....
..... podpis uprawnionego

5. Załączniki:
.....
.....

²⁾ Niepotrzebne skreślić.