

KARTA WYPADKU

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK¹⁾

1. Imię i nazwisko lub nazwa.....
2. Adres siedziby.....
3. NIP..... REGON..... PESEL.....

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

rodzaj dokumentu seria numer

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko lub nazwa.....
2. PESEL.....
3. Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)
....Dowód osobisty.....
rodzaj dokumentu seria numer
4. Data i miejsce urodzenia ... r. Kraków.....
5. Adres zamieszkania
6. 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 2025 r. poz. 257) pkt.8 – ubezpieczenie z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej)

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek: ... 19.05.2025 r.
2. Informacje dotyczące okoliczności, przyczyn, czasu i miejsca wypadku, rodzaju i umiejscowienia urazu.

25.04.2025 r. ok. godz. 17:40 poszkodowana po zakończeniu szkolenia porządkowała salę i znośała sprzęt dydaktyczny, materiały pomocnicze i dokumentację do samochodu. W trakcie wchodzenia po schodach polknęła się na jednym ze stopni, straciła równowagę i upadła staczając się ze schodów. W wyniku zdarzenia ww. doznała urazu lewej ręki. Po pierwszą pomoc poszkodowana zgłosiła się 29 kwietnia 2025 r. na

¹⁾ nie wypełniają podmioty nie będące płatnikami składek na ubezpieczenie wypadkowe.

3. Świadkowie wypadku:

1).....

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

4. Wypadek **JEST**²⁾ wypadkiem przy pracy określonym w art. 3 ust 3 pkt ..8..³⁾ ustawy z dnia 30 października 2002r. 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 zgłoszania uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w karcie wypadku.

..... imię i nazwisko poszkodowanego (członka rodziny)

2. Kartę wypadku sporządzono w dniu 2025 - 06 - 4

da

1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych

..... nazwa podmiotu obowiązanego do sporządzenia karty wypadku

-5.

2).....

..... imię i nazwisko sporządzającego kartę wypadku

..... podpis i pieczętka jeżeli ją posiada

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

4. Kartę wypadku odebrano w dniu

5. Karta Wypadku

..... podpis uprawnionego

Nasz znak:

²⁾ Niepotrzebne skreślić

³⁾ Wpisać odpowiedni punkt z art.3 ust.3 ustawy z 30 października 2002r. o *ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych*

..... Data wyjaśnienia akt. dedice. 19.05.2025r.,