

WZOR

## KARTA WYPADKU

### I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK<sup>1)</sup>

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 poszkodowanego.....

2. PESEL.....NIP.....

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

.....  
*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 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych — Dz.U. Nr 199, poz. 1673)

### III. INFORMACJE O WYPADKU

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

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

<sup>1)</sup> Nie wypełniają podmioty niebędące płatnikami składek na ubezpieczenie wypadkowe.

3. Świadczenie wypadku:

- a).....  
b).....  
*imię i nazwisko* *miejsce zamieszkania*

4. Wypadek  jest  nie jest <sup>2)</sup> wypadkiem określonym w art. 3 ust. 3 pkt ..... ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 199, poz. 1673) (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 (podać dowody).....

6. Stwierdzono, że poszkodowany, będąc w stanie nietrzeźwości, pod wpływem środków odurzających lub substancji psychotropowych, przyczynił się w znacznym stopniu do spowodowania wypadku (podać dowody, a w przypadku odmowy przez poszkodowanego poddania się badaniu na zawartość tych substancji w organizmie – zamieścić informację o tym fakcie).....

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<sup>3)</sup> w dniu.....

a).....  
*nazwa podmiotu zobowiązanego do sporządzenia karty* *pieczęć*

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:

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>3)</sup> Kartę sporządza się w 3 egzemplarzach; pierwszy egzemplarz otrzymuje poszkodowany, drugi egzemplarz pozostaje u podmiotu ustalającego okoliczności wypadku, trzeci egzemplarz przekazywany jest do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (jeżeli zdarzenie uznano za wypadek przy pracy).