

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

5. Stwierdzono, że wyłączną przyczyną przypadku było udowodnione naruszenie przez poszkodowanego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub skutek rażącego niedbalstwa (wskazać dowody)

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 informacje o tym fakcie)

V. POZOSTAŁE INFORMACJE

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

data

.....
podpis

2. Kartę wypadku sporządzono w dniu

nazwa podmiotu obowiązującego do sporządzenia karty wypadku

pieczętka, jeżeli ją posiada

- 2)
 imię i nazwisko sporządzającego kartę wypadku podpis i pieczętka, jeżeli ją posiada

.....
podpis i pieczęć, jeżeli ją posiada

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

4. Kartę wypadku odebrano w dniu podpis uprawnionego

5. Załączniki:

.....

.....

Karta wypadku w drodze do pracy lub z pracy

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK*

1. Imię i nazwisko lub nazwa i adres płatnika składek na ubezpieczenia społeczne

.....

.....

2. NIP REGON PESEL
Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

..... rodzaj dokumentu seria numer

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego

2. PESEL

3. Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

..... rodzaj dokumentu seria numer

4. Data i miejsce urodzenia poszkodowanego

5. Adres zamieszkania poszkodowanego

6. Tytuł ubezpieczenia rentowego/chorobowego**

.....

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data wypadku

2. W dniu wypadku poszkodowany:

- 1) miał rozpocząć pracę o godz.

- 2) zakończył pracę o godz.

3. Wypadek zdarzył się**:

- 1) w drodze z domu do pracy/w drodze z pracy do domu;

- 2) w drodze do/z miejsca:

- a) innego zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego.
- b) zwykłego wykonywania funkcji lub zadań zawodowych albo społecznych,
- c) zwykłego spożywania posiłków,
- d) odbywania nauki lub studiów.

4. Szczegółowy opis okoliczności, miejsca i przyczyn wypadku:

.....

.....

.....

5. W sprawie były/nie były** podjęte czynności przez odpowiednie organy

.....

.....

.....

6. Wypadek spowodował niezdolność do pracy od do ***
Wypadek spowodował zgon

7. Świadkowie wypadku:

1)

2)

3)
 imię i nazwisko adres zamieszkania

8. Wypadek jest wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy TAK/NIE**

9. Uzasadnienie nieuznania wypadku za wypadek w drodze do pracy lub z pracy**:

.....

.....

.....

IV. POZOSTAŁE INFORMACJE

1. Kartę wypadku sporządzono w dniu
 imię i nazwisko sporządzającego kartę wypadku podpis i pieczętka, jeżeli ją posiada

2. Miejscowość sporządzenia karty wypadku

3. Przeszkody i trudności uniemożliwiające sporządzenie karty wypadku w wymaganym terminie 14 dni:

4. Kartę wypadku odebrano w dniu podpis uprawnionego

* Nie wypełniają podmioty niebędące płatnikami składek na ubezpieczenie rentowe/chorobowe.

** Niepotrzebne skreślić.

*** Podać okres niezdolności do pracy objęty zaświadczeniem lekarskim, które zostało przedłożone przed sporządzeniem karty wypadku. Podmiot sporządzający kartę wypadku, niebędący płatnikiem składek, wpisuje okres niezdolności do pracy na podstawie oświadczenia poszkodowanego lub członka jego rodziny.

¹ Minister Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – zabezpieczenie społeczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. Nr 248, poz. 1485).