

Nazwa i adres podmiotu  
sporządzającego kartę wypadku

## 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 .....

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 albo art. 3a ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1205, z późn. zm.))

.....

.....

---

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

1. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek

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

### 3. Świadczenie wypadku:

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

4. Wypadek jest / nie jest<sup>2)</sup> wypadkiem przy pracy określonym w art. 3 ust. 3 pkt .....<sup>3)</sup> / albo art. 3a<sup>4)</sup> ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (zasadnic i wskazać dowody, jeżeli zdarzenia nie uznano za wypadek przy pracy)

2) Niepotrzebne skreślić.

<sup>3)</sup> Wpisać odpowiednie punkty z art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

4) Niepotrzebne skreślić.

5. Stwierdzono, że wyłączną przyczyną wypadku 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 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

.....

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

2. Kartę wypadku sporządzono w dniu .....

- 1) .....  
nazwa podmiotu obowiązującego  
do sporządzenia karty wypadku

- 2) .....  
imię i nazwisko sporządzającego kartę  
wypadku
- .....  
podpis

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

5. Załączniki:

.....

.....

.....

.....

.....

.....