



.....
.....
.....

KARTA WYPADKU nr 01/2012



I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK¹

1. Imię i nazwisko lub nazwa JAN NOWAKOWSKI "DOBRY SMAK"
2. Adres siedziby ROLADOWA 589/A, 00-000 WARSZAWA
3. NIP 000-000-00-00 REGON 00000 PESEL 000000000000
Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport) PASZPORT YA 0000 (rodzaj I dokumentu seria numer)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego JANINA NOWIKO
2. PESEL 000000000000
Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport) DOWÓD OSOBISTY YAZ 0000 (rodzaj i dokumentu seria numer)
3. Data i miejsce urodzenia 15/02/1984, KATOR
4. Adres zamieszkania WYRWI 1/8A, 00-000 WARSZAWA
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. Nr 199, poz. 1673)

04 11 osoba wykonująca umowę agencyjną, umowę zlecenia lub umowę o świadczenie usług



UBEPIECZONY Z TYTUŁU UMOWY ZLECENIE

¹ Nie wypełniają podmioty niebędące płatnikami składek na ubezpieczenie wypadkowe.

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek

22/05/2012, JANINA NOWIKO

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

Pani Janina (dalej zwana poszkodowaną) rozpoczęła pracę 22/05/2012 o godz. 11:30 w barze szybkiej obsługi DOBRY SMAK przy ul. Wasiej 456, w Warszawie, tego dnia poszkodowana pracowała na stanowisku kasjera oraz przyjmowała i wydawała zamówienia. Ok godz. 15:00 zeszła na przerwę, udając się w kierunku toalety, poszkodowana poślizgnęła się na wilgotnej podłodze, która była w trakcie mycia, tuż przed "mopowaniem" na sucho i upadła na plecy. Do zdarzenia doszło w pobliżu pomieszczenia gospodarczego. Po upadku poszkodowana odczuwała dolegliwości bólowe pleców. W chwili zdarzenia właściciela lokalu Jana Nowakowskiego nie było na miejscu. Poszkodowana zadzwoniła do właściciela lokalu i poinformowała go o zdarzeniu, który zaproponował aby poszkodowana udała się do SOR. W szpitalu przy ul. ABC 8 udzielono jej fachowej pomocy medycznej i skierowano ją na dalsze konsultacje specjalistycznie. Poszkodowana otrzymała zaświadczenie lekarskie ZLA od 22/05/2012 do 15/07/2012.

3. Świadczeniowcy wypadku:

a) Aldona Wałach, zam. ul. Koślawa 987z, 00-000 Warszawa (kasjerka)

b) Roman Publik, zam. Najer 753, 00-000 Kraków (klient)



4. Wypadek jest/~~nie jest~~² wypadkiem określonym w art. 3 ust. 3 pkt 6³ 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)



xxx

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)

² Niepotrzebne skreślić

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

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 (podać 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 (zgłoszone uwagi i zastrzeżenia dołącza się do karty wypadku)

xxx

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

data

podpis

2. Kartę sporządzono⁴ w dniu 05/06/2012

a) JAN NOWAKOWSKI "DOBRY SMAK"

nazwa podmiotu zobowiązanego do sporządzenia karty

pieczętka



b) JAN NOWAKOWSKI

imię i nazwisko sporządzającego

.....
podpis

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

xxx



4. Kartę odebrano w dniu 06/06/2012

.....
podpis uprawnionego

5. Załączniki:

- karta informacyjna 256/2012 z dnia 22/05/2012
- wynik tomografii komputerowej;
- skierowania specjalistyczne.



⁴ 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).