

Zarządzenie nr 61/2010
Rektora Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie
z dnia 18 listopada 2010 r.

w sprawie wprowadzenia w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie zasad ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy, wypadków zrównanych z wypadkami przy pracy, wypadków w drodze do pracy i z pracy oraz innych wypadków

Na podstawie:

- Ustawy z dnia z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. Nr 21, poz. 94 z 1998 r. z późn. zm.),
- Ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 167 poz. 1322 z 2009 r.),
- Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 153, poz. 1227 z 2009 r.),
- Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy (Dz. U. Nr 105, poz. 870 z 2009 r.),
- Rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 16 września 2004 r. w sprawie wzoru protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy (Dz. U. Nr 227, poz. 2298 z 2004 r.),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 stycznia 2009 r. w sprawie statystycznej karty wypadku przy pracy (Dz. U. Nr 14, poz. 80 z 2009 r.),
- Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad oraz trybu uznawania zdarzenia za wypadek w drodze do pracy lub z pracy sposobu jego dokumentowania, wzoru karty wypadku w drodze do pracy lub z pracy oraz terminu jej sporządzania (Dz. U. Nr 237, poz. 2015 z 2002 r.),
- Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminu jej sporządzenia (Dz. U. Nr 236, poz. 1992 z 2002 r.),

zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie do wiadomości i stosowania zasady ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy, wypadków zrównanych z wypadkami przy pracy, wypadków w drodze do pracy i z pracy oraz innych wypadków.

§ 2

Zasady obowiązują wszystkich pracowników Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie oraz zleceniobiorców wykonujących pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej – umowy zlecenia podpisanej z ASP.

§ 3

Przez użyte w zarządzeniu określenia należy rozumieć:

- 1) **Wypadek przy pracy** - nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:
 - a) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
 - b) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia;

c) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Za wypadek przy pracy uważa się również nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas:

a) wykonywania pracy na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia;

b) wykonywania pracy na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowa taka została zawarta z pracodawcą, z którym osoba pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje ona pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy.

2) Wypadek zrównany z wypadkiem przy pracy - wypadek, któremu pracownik uległ:

1) w czasie podróży służbowej w okolicznościach innych niż określone dla wypadku przy pracy, chyba że wypadek spowodowany został postępowaniem pracownika, które nie pozostaje w związku z wykonywaniem powierzonych mu zadań;

2) podczas szkolenia w zakresie powszechnej samoobrony;

3) przy wykonywaniu zadań zleconych przez działające u pracodawcy organizacje związkowe.

3) Śmiertelny wypadek przy pracy - wypadek, w wyniku którego nastąpiła śmierć w okresie nie przekraczającym 6 miesięcy od dnia wypadku.

4) Ciężki wypadek przy pracy - wypadek, w wyniku którego nastąpiło ciężkie uszkodzenie ciała, takie jak: utrata wzroku, słuchu, mowy, zdolności rozrodczej lub inne uszkodzenie ciała albo rozstrój zdrowia, naruszające podstawowe funkcje organizmu, a także choroba nieuleczalna lub zagrażająca życiu, trwała choroba psychiczna, całkowita lub częściowa niezdolność do pracy w zawodzie albo trwałe, istotne zeszpecenie lub zniekształcenie ciała.

5) Zbiorowy wypadek przy pracy - wypadek, któremu w wyniku tego samego zdarzenia uległy co najmniej dwie osoby.

6) Wypadek w drodze do pracy lub z pracy - nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w drodze do lub z miejsca wykonywania zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego, jeżeli droga ta była najkrótsza i nie została przerwana.

Wypadek nastąpił w drodze do pracy lub z pracy, mimo że droga została przerwana jeżeli przerwa była życiowo uzasadniona i jej czas nie przekraczał granic potrzeby, a także wówczas, gdy droga, nie będąc drogą najkrótszą, była dla ubezpieczonego, ze względów komunikacyjnych, najdogodniejsza.

Za drogę do pracy lub z pracy uważa się oprócz drogi z domu do pracy lub z pracy do domu również drogę do miejsca lub z miejsca:

1) innego zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego;

2) zwykłego wykonywania funkcji lub zadań zawodowych albo społecznych;

3) zwykłego spożywania posiłków;

4) odbywania nauki lub studiów.

7) Pracodawca - Rektor Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie

8) Osoba kierująca daną jednostką organizacyjną wchodzącą w skład struktury organizacyjnej Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie - osoba zatrudniona na stanowisku lub osoba zastępująca kierującą jednostką organizacyjną wchodzącą w skład struktury organizacyjnej Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.

9) **Bezpośredni przełożony pracownika** - osoba kierująca pracownikami w jednostce organizacyjnej wchodzącej w skład struktury organizacyjnej Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.

10) **Jednostka organizacyjna Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie** - jednostka organizacyjna wchodząca w skład struktury organizacyjnej Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie, zgodnie z Zarządzeniem nr 12/2009 Rektora Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie z dnia 15.09.2009 roku w sprawie zmian w Regulaminie Organizacyjnym ASP.

11) **Dokumentacja wypadkowa** - zestaw dokumentów powypadkowych.

Dla wypadku przy pracy lub zrównanego z wypadkiem przy pracy w skład dokumentacji powypadkowej wchodzi:

- a) druk akt w sprawie wypadku,
- b) zawiadomienie o wypadku,
- c) zarządzenie o powołaniu zespołu powypadkowego,
- d) wyjaśnienie osoby poszkodowanej,
- e) informacje uzyskane od świadka / świadków,
- f) protokół wypadkowy (dla pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę) lub karta wypadku (dla osób wykonujących pracę na podstawie umowy cywilno prawnej),
- g) polecenie powypadkowe,
- h) wniosek o jednorazowe odszkodowanie
- i) pismo przewodnie do ZUS,
- j) karta statystyczna wypadku,
- k) dodatkowe załączniki, np. dokumenty potwierdzające uraz, pisma z Policji, zaświadczenie o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego wydane przez lekarza prowadzącego leczenie – N-9.

Dla wypadku w drodze do pracy lub z pracy w skład dokumentacji powypadkowej wchodzi:

- a) druk akt w sprawie wypadku,
- b) zawiadomienie o wypadku,
- c) wyjaśnienie osoby poszkodowanej,
- d) informacje uzyskane od świadka / świadków,
- e) karta wypadku w drodze do pracy lub z pracy,
- f) dodatkowe załączniki, np. dokumenty potwierdzające uraz, pisma z Policji itp.

§ 4

Zasady zgłaszania wypadku

1. Każdy pracownik Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie oraz zleceniobiorca wykonujący pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej – umowy zlecenia podpisanej z ASP, który zauważył wypadek przy pracy lub dowiedział się o nim, a w szczególności bezpośredni przełożony pracownika, ma obowiązek natychmiast udzielić pomocy poszkodowanemu oraz niezwłocznie zawiadomić telefonicznie Inspektora ds. BHP.
2. Pracownik ASP, który uległ wypadkowi, jeżeli stan jego zdrowia na to pozwala, jest zobowiązany zawiadomić o wypadku swego bezpośredniego przełożonego telefonicznie, tego samego dnia. Jeżeli skutki wypadku ujawniły się w okresie późniejszym, pracownik jest zobowiązany zawiadomić telefonicznie swego bezpośredniego przełożonego niezwłocznie po ich ujawnieniu, a także Inspektora ds. BHP.
3. Pracownik Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie oraz zleceniobiorca wykonujący pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej – umowy zlecenia podpisanej z ASP, o ile to możliwe ze względu na stan zdrowia, wysyła w formie elektronicznej zgłoszenie wypadku wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia do bezpośredniego przełożonego (pracownik) i Inspektora ds. BHP (pracownik oraz zleceniobiorca) - Krzysztof Zamajtys, e-mail: bhp@asp.waw.pl.

4. Jeżeli stan zdrowia nie pozwala poszkodowanemu na zawiadomienie o zaistniałym wypadku, obowiązek taki spoczywa na jego bezpośrednim przełożonym. Bezpośredni przełożony pracownika tego samego dnia lub najpóźniej następnego, wysyła w formie elektronicznej zgłoszenie wypadku wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia do Inspektora ds. BHP - Krzysztof Zamajtys, e-mail: bhp@asp.waw.pl.
5. Zabezpieczenie miejsca wypadku oznacza, że do czasu ustalenia przyczyn i okoliczności wypadku nie wolno uruchamiać maszyn i urządzeń, które w związku z wypadkiem zostały unieruchomione. Ponadto nie wolno zmieniać ich położenia, jak również położenia innych przedmiotów, a także nie wolno dopuszczać do miejsca wypadku osób niepowołanych.
6. Pracownik ASP, który uległ wypadkowi, jeżeli stan jego zdrowia na to pozwala, jest zobowiązany zgłosić się do najbliższej placówki medycznej w celu uzyskania konsultacji lekarskiej o powstałym urazie. Kserokopie za potwierdzeniem z oryginałem dokumentacji medycznej z wizyty lekarskiej pracownik przekazuje do Inspektora ds. BHP, w celu dołączenia jej do dokumentacji powypadkowej.
7. Pracownik Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie oraz zleceniobiorca wykonujący pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej – umowy zlecenia podpisanej z ASP, który uległ wypadkowi przy pracy, wypadkowi zrównanemu z wypadkiem przy pracy, wypadkowi w drodze do pracy lub z pracy do domu, ma prawo do potwierdzenia od Inspektora ds. BHP informacji o zgłoszonym wypadku.

§ 5

Powołanie zespołu powypadkowego (wypadki przy pracy lub zrównane z wypadkiem przy pracy, w szczególności wypadki śmiertelne, ciężkie i zbiorowe)

1. Okoliczności i przyczyny wypadku przy pracy lub zrównanego z wypadkiem przy pracy, w szczególności wypadku śmiertelnego, ciężkiego i zbiorowego, ustala zespół powypadkowy, w którego skład wchodzi Inspektor ds. BHP oraz przedstawiciel pracowników.
2. Skład zespołu powypadkowego, każdorazowo po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku przez bezpośredniego przełożonego pracownika oraz Inspektora ds. BHP ustala odpowiednio do miejsca zdarzenia Pracodawca, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia.
3. Pracodawca jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić w formie pisemnej właściwego inspektora pracy i prokuratora o śmiertelnym, ciężkim lub zbiorowym wypadku przy pracy oraz o każdym innym wypadku, który wywołał wymienione skutki, mającym związek z pracą, jeżeli może być uznany za wypadek przy pracy. Zawiadomienie przygotowuje Inspektor ds. BHP.

§ 6

Ustalenie okoliczności i przyczyn wypadku (wypadki przy pracy lub zrównane z wypadkiem przy pracy, w szczególności wypadki śmiertelne, ciężkie i zbiorowe)

1. Niezwłocznie po otrzymaniu wiadomości o wypadku, najpóźniej następnego dnia, zespół powypadkowy jest zobowiązany przystąpić do ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku, a w szczególności:
 - dokonać oględzin miejsca wypadku, stanu technicznego maszyn i innych urządzeń technicznych, stanu urządzeń ochronnych oraz zbadać warunki wykonywania pracy i inne okoliczności, które mogły mieć wpływ na powstanie wypadku,
 - jeżeli jest to konieczne, sporządzić szkic lub wykonać fotografię miejsca wypadku,
 - wysłuchać wyjaśnień poszkodowanego, jeżeli stan jego zdrowia na to pozwala, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do niniejszego zarządzenia
 - zebrać informacje dotyczące wypadku od świadka / świadków wypadku, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do niniejszego zarządzenia

- zasięgnąć opinii lekarza, a w razie potrzeby opinii innych specjalistów, w zakresie niezbędnym do oceny rodzaju i skutków wypadku,
 - zebrać inne dowody dotyczące wypadku,
 - dokonać kwalifikacji prawnej wypadku zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. Nr 167 poz. 1322 z 2009 r.),
 - określić środki profilaktyczne i wnioski, w szczególności wynikające z oceny ryzyka zawodowego na stanowisku pracy, na którym wystąpił wypadek.
2. Zespół powypadkowy jest obowiązany wykorzystać materiały zebrane przez organy prowadzące śledztwo lub dochodzenie, jeżeli materiały te zostaną mu udostępnione.

§ 7

Ustalenie okoliczności i przyczyn wypadku (wypadki w drodze do pracy lub z pracy)

Ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku w drodze do pracy lub z pracy w stosunku do ubezpieczonego, będącego pracownikiem, dokonuje w karcie wypadku Inspektor ds. BHP w porozumieniu z bezpośrednim przełożonym pracownika.

§ 8

Protokół powypadkowy

1. Po ustaleniu okoliczności i przyczyn wypadku, zespół powypadkowy sporządza w ciągu 14 dni od daty pisemnego zgłoszenia wypadku „Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku” wg wzoru przedstawionego w Rozporządzeniu Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 16 września 2004 r. (Dz. U. Nr 227, poz. 2298 z 2004 r.), stanowiącego załącznik nr 6 do niniejszego zarządzenia.
2. Przedmiotowy protokół sporządza się w trzech (3) oryginałach: dla osoby poszkodowanej, dla potrzeb ZUS oraz do dokumentacji bhp w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.
3. Zespół powypadkowy jest zobowiązany zapoznać poszkodowanego z treścią protokołu powypadkowego przed jego zatwierdzeniem przez Pracodawcę oraz poinformować go o możliwości ubiegania się o jednorazowe odszkodowanie do ZUS-u z tytułu zaistniałego wypadku.
4. Poszkodowany ma prawo zgłoszenia uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole powypadkowym, o czym zespół powypadkowy jest obowiązany pouczyć poszkodowanego.
5. Poszkodowany ma prawo wglądu do akt sprawy oraz sporządzania z nich notatek i odpisów oraz kopii.
6. Zespół powypadkowy, w przypadku wypadku śmiertelnego, zapoznaje z treścią protokołu powypadkowego członków rodziny zmarłego pracownika oraz poucza ich o prawie do zgłoszenia uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole powypadkowym.
7. Pracodawca po otrzymaniu protokołu powypadkowego, zatwierdza otrzymany protokół lub zwraca go zespołowi powypadkowemu w celu usunięcia stwierdzonych nieścisłości w ciągu 5 dni od daty jego wplynięcia.
8. Po zatwierdzeniu protokołu Pracodawca przekazuje jeden egzemplarz protokołu w oryginale poszkodowanemu pracownikowi lub upoważnionemu członkowi rodziny poszkodowanego.

§ 9

Polecenia powypadkowe

1. Polecenie powypadkowe, wydane odpowiednio do miejsca zdarzenia przez Pracodawcę, Inspektor ds. BHP przekazuje do osób odpowiedzialnych za realizację tych poleceń.

2. Osoby odpowiedzialne za realizację poleceń powypadkowych przekazują na piśmie informację o sposobie i terminie wykonania ww. czynności odpowiednio do Pracodawcy oraz Inspektora ds. BHP.
3. W przypadku trudności z realizacją polecenia powypadkowego, osoba odpowiedzialna za wykonanie czynności zawartych w poleceniu przekazuje informację na piśmie o nowym terminie i sposobie realizacji polecenia. Pismo o nowym terminie i sposobie realizacji polecenia musi być przekazane odpowiednio do Pracodawcy oraz Inspektora ds. BHP.
4. Niewykonanie polecenia powypadkowego lub nieprzekazanie informacji na piśmie do właściwej osoby i/lub w określonym terminie przez osobę odpowiedzialną może skutkować wszczęciem odpowiedniego postępowania ze strony Pracodawcy na podstawie Kodeksu Pracy.

§ 10

Karta statystyczna wypadku

1. Po zatwierdzeniu protokołu powypadkowego Inspektor ds. BHP wypełnia kartę statystyczną wypadku wg wzoru przedstawionego w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 stycznia 2009 r. w sprawie statystycznej karty wypadku przy pracy (Dz. U. Nr 14, poz. 80 z 2009 r.) i po podpisaniu przez Pracodawcę przesyła za potwierdzeniem odbioru do właściwego Urzędu Statystycznego.
2. Przedmiotową kartę statystyczną wypadku sporządza się w dwóch (2) oryginałach: dla potrzeb Urzędu Statystycznego oraz do dokumentacji bhp w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.
3. Kolejność numerów statystycznych kart jest bezpośrednio związana z numerem protokołu ustalenia przyczyn i okoliczności wypadków dla danego poszkodowanego.
4. Karty statystyczne są przechowywane w dokumentacji powypadkowej poszkodowanego w dokumentacji bhp w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.

§ 11

Rejestry wypadków i chorób zawodowych

1. Inspektor ds. BHP jest obowiązany prowadzić i przechowywać rejestr:
 - wypadków przy pracy pracowników;
 - wypadków osób zatrudnionych na podstawie umowy cywilno prawnej,
 - wypadków w drodze do pracy lub z pracy,
 - chorób zawodowych,
2. Pełna dokumentacja wypadkowa przechowywana jest w ASP przez 10 lat.
3. Rejestr jest prowadzony w dokumentacji bhp w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie. Kolejne numery wypadków przy pracy oraz wypadków zrównanych z wypadkami przy pracy są nadawane przez Inspektora ds. BHP.

§ 12

Karta wypadku

1. Do wypadków zleceniobiorcy wykonującego pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej – umowy zlecenia podpisanej z ASP, w okresie ubezpieczenia wypadkowego, stosuje się zasady oraz tryb postępowania, które obowiązują przy ustalaniu wypadków przy pracy dla pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę.
2. Po ustaleniu przyczyn i okoliczności wypadków sporządza się „Kartę wypadku” wg wzoru określonego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek

przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminie jej sporządzenia (Dz. U. Nr 236, poz.1992), wg wzoru stanowiącego załącznik nr 7 do niniejszego zarządzenia.

3. Przedmiotową kartę wypadku sporządza się w trzech (3) oryginałach: dla osoby poszkodowanej, dla potrzeb ZUS oraz do dokumentacji bhp w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.

§ 13

Karta wypadku w drodze do pracy lub z pracy

1. Po uzyskaniu informacji o wypadku w drodze do pracy lub z pracy, Inspektor ds. BHP sporządza „Kartę wypadku w drodze do pracy lub z pracy” wg wzoru przedstawionego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. (Dz. U. Nr 236, poz. 1992) w nieprzekraczalnym terminie 14 dni od dnia zgłoszenia wypadku, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 8 do niniejszego zarządzenia.
2. Przedmiotową kartę wypadku sporządza się w dwóch (2) oryginałach dla: osoby poszkodowanej oraz do dokumentacji bhp w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.

§ 14

Odszkodowania z tytułu wypadku

1. Pracownik może ubiegać się o jednorazowe odszkodowanie z ZUS, w sytuacji gdy doszło do wypadku przy pracy lub wypadku zrównanego z wypadkiem przy pracy. W tym celu pracownik wypełnia odpowiedni wniosek wg wzoru stanowiącego załącznik nr 9 do niniejszego zarządzenia i przekazuje go do Pracodawcy oraz Inspektora ds. BHP.
2. Pracownik powinien dostarczyć Pracodawcy oraz Inspektorowi ds. BHP, w sytuacji gdy doszło do wypadku przy pracy lub wypadku zrównanego z wypadkiem przy pracy, zaświadczenie o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego wydane przez lekarza prowadzącego leczenie – N-9, stanowiące załącznik nr 10 do niniejszego zarządzenia.
3. Dokumentacja wypadkowa jest wysyłana przez Pracodawcę do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, właściwego do miejsca zameldowania osoby poszkodowanej w wypadku. Pismo przewodnie do ZUS stanowi załącznik nr 11 do niniejszego zarządzenia.
4. Pracownik, który dodatkowo ubezpieczył się na życie za pośrednictwem Pracodawcy, może również ubiegać się o odszkodowanie z tego ubezpieczenia. W tym celu powinien zwrócić się do Pracodawcy w celu uzyskania informacji i wypełnienia odpowiednich dokumentów.

§ 15

1. Dokumentacja wypadkowa z wypadku przy pracy lub wypadku zrównanego z wypadkiem przy pracy jest tworzona w trzech (3) egzemplarzach (kompletach):
 - Pierwszy komplet dokumentacji wypadkowej przekazywany jest lub przesyłany przez Pracodawcę lub poszkodowanemu pracownikowi lub upoważnionemu członkowi rodziny poszkodowanego.
 - Drugi komplet dokumentacji wypadkowej przesyłany jest przez Pracodawcę na pisemny wniosek pracownika lub upoważnionego członka rodziny poszkodowanego do właściwego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ze względu na miejsce zameldowania poszkodowanego.
 - Trzeci komplet dokumentacji wypadkowej pozostaje w dokumentacji bhp w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.
2. Dokumentacja wypadkowa z wypadku w drodze do pracy lub z pracy jest tworzona w dwóch (2) egzemplarzach (kompletach):
 - Pierwszy komplet dokumentacji wypadkowej przekazywany jest lub przesyłany przez Pracodawcę poszkodowanemu pracownikowi lub upoważnionemu członkowi rodziny poszkodowanego.

- Drugi komplet dokumentacji wypadkowej pozostaje w dokumentacji bhp w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.
- 3. W sprawach nie uregulowanych niniejszym zarządzeniem mają zastosowanie przepisy Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy (Dz. U. Nr 105, poz. 870 z 2009 r.).
- 4. Inspektor ds. BHP podczas Komisji BHP lub innych spotkań w sprawie zagadnień BHP w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie przekazuje informacje o ilości wypadków.

§ 16

Zobowiązuję wszystkich pracowników Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie do przestrzegania zasad i reguł postępowania ustalonych niniejszym zarządzeniem.

§ 17

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Rektor
Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie

prof. Ksawery Piwocki

Załączniki:

1. Druk akt w sprawie wypadku.
2. Zawiadomienie o wypadku dla Inspektora ds. BHP wykonującego zadania służby BHP w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.
3. Zarządzenie o powołaniu zespołu powypadkowego.
4. Wyjaśnienie poszkodowanego.
5. Informacje uzyskane od świadka.
6. Protokół powypadkowy.
7. Karta wypadku.
8. Karta wypadku w drodze do / lub pracy.
9. Wniosek poszkodowanego jednorazowe odszkodowanie z ZUS.
10. Zaświadczenie o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego wydane przez lekarza prowadzącego leczenie – N-9.
11. Pismo przewodnie do ZUS.

.....
(pieczęć adresowa pracodawcy)

A K T A

W SPRAWIE WYPADKU

- ☐ przy pracy*
- ☐ zrównanego z wypadkiem przy pracy*
- ☐ w drodze do pracy lub z pracy*

Nr rejestru/.....

.....
(imię i nazwisko osoby poszkodowanej)

1. Data i miejsce wypadku:
2. Data zgłoszenia wypadku:
3. Data zakończenia dochodzenia:
4. Skutki wypadku:
5. Zwolnienie lekarskie: od dniado dnia
6. Data wysłania dokumentacji do ZUS.....
Inspektorat ZUS.....
(dokładny adres)
7. Data wysłania karty statystycznej wypadku przy pracy do WUS:

.....
(podpis inspektora BHP)

.....
(nazwisko i imię poszkodowanego)

.....
(miejscowość i data)

.....
(miejsce pracy)

.....
(stanowisko służbowe)

Telefon

**ZAWIADOMIENIE O WYPADKU
PRZY PRACY, ZRÓWNANYM Z WYPADKIEM PRZY PRACY,
W DRODZE DO PRACY, W DRODZE Z PRACY***

1. Imię i nazwisko osoby poszkodowanej
.....
2. Miejsce pracy (zakład pracy, oddział, wydział)
.....
.....
3. Adres zamieszkania, telefon
.....
.....
4. Data i godzina wypadku
.....
5. Miejsce wypadku
.....
.....
9. Skutki wypadku
.....
.....
8. Świadkowie wypadku (imię, nazwisko, miejsce zamieszkania, telefon)
a).....
b).....
9. Zwięzły opis wypadku:
.....
.....
.....
.....

.....
(podpis osoby zgłaszającej wypadek)

* niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć adresowa pracodawcy)

.....
(miejsowość i data)

ZARZĄDZENIE o powołaniu zespołu powypadkowego

W nawiązaniu do „Zawiadomienia o wypadku” z dnia, któremu uległ(a), ulegli*:

- 1)

(imię i nazwisko, data, godzina i rodzaj wypadku)

powołuję z dniem zespół powypadkowy w składzie:

a)
(imię i nazwisko oraz stanowisko pracownika służby BHP)

b)
(imię i nazwisko przedstawiciela(ki) pracowników)

w celu ustalenia okoliczności i przyczyn zaistniałego wypadku oraz sporządzenia protokołu powypadkowego (dokumentacji powypadkowej) w oparciu o przepisy Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy (Dz. U. Nr 105, poz. 870 z 2009 r.).

.....
(podpis pracodawcy)

* niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć adresowa pracodawcy)

WYJAŚNIENIE poszkodowanego

Złożone dnia __-__-____ r. w _____,

w obecności zespołu powypadkowego w składzie:

- a) Inspektor ds. BHP
b) Społeczny Inspektor Pracy / Przedstawiciel Pracowników
(imię i nazwisko) (funkcja)

POSZKODOWANY

1. Imię i nazwisko
 2. Imiona rodziców
 3. Data i miejsce urodzenia
 4. Dowód osobisty (seria i nr)
 5. PESEL NIP
 6. Miejsce zatrudnienia
 7. Stanowisko służbowe
 8. Stałe miejsce zamieszkania
- tel. kontaktowy –

Poszkodowany wyjaśnił, co następuje:

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

Wyjaśniłem wszystko, co mi było wiadome w tej sprawie.

Na tym protokół zakończono dnia __-__-____ i po osobistym odczytaniu (jako zgodny z moimi wyjaśnieniami) podpisałem.

.....
(podpis poszkodowanego)

.....
(podpisy członków Zespołu Powypadkowego)

.....
(pieczęć adresowa pracodawcy)

INFORMACJE uzyskane od świadka

Złożone w dniu ____ - ____ - ____ r. w _____

w obecności zespołu powypadkowego w składzie:

- a) Inspektor ds. BHP
b) Społeczny Inspektor Pracy / Przedstawiciel Pracowników
(imię i nazwisko) (funkcja)

w sprawie: wypadku w pracy –
- poszkodowany _____

ŚWIADEK

1. Imię i nazwisko
 2. Imiona rodziców
 3. Data i miejsce urodzenia
 4. Dowód osobisty (seria i nr)
 5. PESEL
 6. Miejsce zatrudnienia
 7. Stanowisko służbowe
 8. Stałe miejsce zamieszkania
- tel. kontaktowy –

Oświadczam, co następuje:

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

Wyjaśniłem wszystko, co mi było wiadome w tej sprawie.

Na tym protokół zakończono dnia ____ - ____ - ____ i po osobistym odczytaniu (jako zgodny z moimi wyjaśnieniami) podpisałem.

.....
(podpis świadka)

.....
(podpisy członków Zespołu Powypadkowego)

5. Ustalono następujące przyczyny wypadku: ⁴⁾

- stwierdzono nieprzestrzeganie przez pracodawcę następujących przepisów prawa pracy, w szczególności przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy lub innych przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia (wskazać dowody): ^{4) 5)}

- stwierdzono, że wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez poszkodowanego pracownika następujących przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa (wskazać dowody): ⁴⁾

- stwierdzono stan nietrzeźwości albo użycie przez poszkodowanego pracownika środków odurzających lub substancji psychotropowych przyczyniające się w znacznym stopniu do powstania wypadku przy pracy (wskazać dowody, a w przypadku odmowy przez poszkodowanego poddania się badaniom na zawartość tych substancji w organizmie – zamieścić informację o tym fakcie): ⁴⁾

6. Skutki wypadku (rodzaj i umiejscowienie urazu):

7. Skutki wypadku (rodzaj i umiejscowienie urazu):

8. Stwierdza się, że wypadek :
- wypadkiem przy pracy ⁶⁾
- traktowany na równi z wypadkiem przy pracy ⁶⁾
co uzasadnia się następująco: ⁴⁾

JEST ⁶⁾

NIE JEST ⁶⁾

9. Rodzaj wypadku: indywidualny zbiorowy śmiertelny ciężki powodujący czasową niezdolność do pracy

10. Wnioski i zalecenia profilaktyczne: ⁴⁾

11. Podpisy członków zespołu powypadkowego uczestniczących w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadku:

1)
2)
czytelny podpis

12. Protokół sporządzono
data

13. Przeszkody lub trudności, które uniemożliwiły sporządzenie protokołu w wymaganym terminie 14 dni:

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

14. Poszkodowanego / członka rodziny ⁶⁾ zapoznano z niniejszym protokołem oraz pouczono o prawie zgłoszenia do protokołu uwag i zastrzeżeń (*zgłoszone uwagi i zastrzeżenia należy dołączyć do protokołu*).

.....
imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny data podpis

15. Protokół zatwierdzono :
data podpis pracodawcy

16. Potwierdzenie odbioru protokołu :
imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny

Data: doręczenia / przesłania protokołu ⁶⁾
podpis / nr przesyłki poleconej

17. Wykaz załączników do protokołu:

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

POUCZENIE

- I. Przed zatwierdzeniem protokołu zespół powypadkowy zapoznaje a treścią protokołu poszkodowanego pracownika, a w razie wypadku śmiertelnego, uprawnionego członka rodziny pracownika, którzy mają prawo zgłoszenia uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole.
- II. Poszkodowany pracownik, a w razie wypadku śmiertelnego, uprawniony członek rodziny zmarłego pracownika, mogą wystąpić do sądu rejonowego – sądu pracy w z powództwem o ustalenie i sprostowanie protokołu na podstawie art.189 kodeksu postępowania cywilnego. Z powództwem takim, w interesie poszkodowanego pracownika może wystąpić również organizacja związkowa, działająca u pracodawcy zatrudniającego poszkodowanego pracownika. Roszczenia ze stosunku pracy są wolne od opłat sądowych.
- III. W przypadku wykorzystania komputera do sporządzenia protokołu oraz wykonywania kopii dokumentu dopuszcza się wersję czarno-białą druku.

¹⁾ Jeżeli nie został nadany NIP lub REGON, podać PESEL lub numer dowodu osobistego albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.
²⁾ Jeżeli nie został nadany numer PESEL lub NIP, podać numer dowodu osobistego albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.
³⁾ Podać pełny kod zawodu (specjalności) tj. sześciodziesięcyfrowy symbol zgodny z obowiązującą klasyfikacją zawodów i specjalności.
⁴⁾ Jeżeli zabraknie miejsca na druku, należy go uzupełnić kolejną stroną podpisaną przez członków zespołu powypadkowego.
⁵⁾ Przez inne przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia rozumie się np. przepisy o ochronie przeciwpożarowej, o dozorze technicznym, przepisy prawa geologicznego i górniczego, budowlanego, oraz ruchu drogowym.
⁶⁾ Niepotrzebne skreślić.

Pieczęć podmiotu
sporządzającego kartę wypadku

KARTA WYPADKU

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK¹⁾

1. Imię i nazwisko lub nazwa oraz adres płatnika składek na ubezpieczenia społeczne.....
2. NIP
3. REGON
4. PESEL
5. Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

.....
rodzaj dokumentu

.....
seria

.....
numer

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego
2. PESEL 3. NIP
4. Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

.....
rodzaj dokumentu

.....
seria

.....
numer

5. Data i miejsce urodzenia

6. Adres zamieszkania

7. 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, póź. 1673))

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data zgłoszenia oraz imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Świadcowie wypadku:

- a)
b)
imię i nazwisko miejsce zamieszkania

4. Wypadek JEST / NIE JEST ** jest wypadkiem określonym w art. 3 ust. 3 pkt 6 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*** 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

Nie stwierdzono

4. Kartę odebrano w dniu
podpis uprawnionego

5. Załączniki:

* Nie wypełniają podmioty niebędące płatnikami składek na ubezpieczenie wypadkowe

** Niepotrzebne skreślić.

*** 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).

Pieczęć podmiotu
sporządzającego kartę wypadku

KARTA WYPADKU W DRODZE DO PRACY LUB Z PRACY

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK¹⁾

1. Imię i nazwisko lub nazwa oraz adres płatnika składek na ubezpieczenia społeczne.....
2. NIP 3. REGON
4. PESEL -.....
5. Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

rodzaj dokumentu

seria

numer

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego
2. PESEL 3. NIP
4. Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

rodzaj dokumentu

seria

numer

5. Data i miejsce urodzenia poszkodowanego.....

6. Adres zamieszkania poszkodowanego

7. Tytuł ubezpieczenia rentowego/chorobowego*

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data wypadku
2. W dniu wypadku poszkodowany:
 - a) miał rozpocząć pracę o godz. -.....
 - b) 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.

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

* Niepotrzebne skreślić

4. Szczegółowy opis okoliczności, miejsca i przyczyn wypadku:

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

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

Wypadek spowodował zgon.....

7. Świadczenie wypadku:

2)

imię i nazwisko

adres zamieszkania

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

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

.....
.....

IV. POZOSTAŁE INFORMACJE

1. Kartę sporządzono w dniu.....

nazwa podmiotu zobowiązanego do sporządzenia karty

pieczętka

.....

imię i nazwisko sporządzającego, podpis

2. Miejscowość i data sporządzenia karty.....

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

.....

4. Kartę odebrano w dniu.....

podpis uprawnionego

* Niepotrzebne skreślić

** Podać okres niezdolności objęty zaświadczeniem lekarskim, które zostało przedłożone przed sporządzeniem karty wypadku.

Podmiot sporządzający kartę wypadku, nie będący płatnikiem składek, wpisuje okres niezdolności do pracy na podstawie oświadczenia poszkodowanego lub członka jego rodziny.

**WNIOSEK
O JEDNORAZOWE ODSZKODOWANIE Z TYTUŁU WYPADKU PRZY PRACY /
CHOROBY ZAWODOWEJ ***

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

1. Nazwa oraz adres płatnika składek na ubezpieczenie społeczne:
.....
2. NIP:
3. REGON:

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego:
2. PESEL:
3. REGON: nie dotyczy
4. Dokument tożsamości: dowód osobisty:
5. Data i miejsce urodzenia:, r.,
6. Miejsce zamieszkania: ul.,

III. WNIOSKUJĘ / NIE WNIOSKUJĘ o przesłanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dokumentacji niezbędnej do ustalenia uszczerbku na zdrowiu, spowodowanego:

- wypadkiem przy pracy w dniu r.
PROTOKÓŁ Nr/... z dnia r.
- chorobą zawodową
- DECYZJA Nr z dnia

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis składającego wniosek)

* niepotrzebne skreślić

Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej

.....
(miejsowość i data)

ZAŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Imię i nazwisko ubezpieczonego(ej)

Data urodzenia, Adres

Tożsamość ustalono na podstawie dowodu osobistego seria nr

1. ROZPOZNANIE

Choroba podstawowa

Choroby współistniejące

2. Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia – należy uwzględnić od kiedy (data, okres) i z jakiego powodu prowadzono leczenie, pobyty w szpitalu, sanatorium, (okres, nazwa zakładu), dłuższe okresy czasowej niezdolności do pracy.

* niepotrzebne skreślić

N-9 Zaświadczenie o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego wydane przez lekarza prowadzącego leczenie

3. Wyniki badań pomocniczych i wnioski z konsultacji specjalistycznych potwierdzające rozpoznanie choroby podstawowej i chorób współistniejących.

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

4. Ocena wyników leczenia i rokowanie (należy określić obecny stan zdrowia, prognozę przebiegu choroby, wskazania odnośnie dalszego leczenia i rehabilitacji).

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

5. Ubezpieczony(a) jest:

zdolny(a), niezdolny(a) do odbycia podróży na badanie przez lekarza orzecznika (konsultanta) ZUS z powodu:

ZAŁĄCZNIKI:

.....
(podpis i pieczęć lekarza)

UWAGA: Zaświadczenie o stanie zdrowia powinno być wystawione nie wcześniej niż na miesiąc przed datą złożenia wniosku o świadczenie.

N-9 Zaświadczenie o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego wydane przez lekarza prowadzącego leczenie

.....
(pieczęć adresowa pracodawcy)

.....
(miejscowość i data)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Oddział / inspektorat / Biuro
.....
.....
(dokładny adres z kodem poczt.)

(pełna nazwa i adres pracodawcy)
kieruje do lekarza Orzecznika ZUS, celem określenia procentowego uszczerbku na zdrowiu, doznanego w wypadku przy pracy*, wypadku zrównanego z wypadkiem przy pracy* w dniu . 23.04.2010 r. i dokonania wypłaty jednorazowego odszkodowania*:

Pana (Panią)*syn/córka*
(imię i nazwisko)

urodzony(a).....w miejscowości.....
(data urodzenia)

województwo.....legitymujący(a) się dowodem osobistym serii

Nr.....PESEL.....NIP.....

zamieszkały(a) wul.....

Jednocześnie oświadczamy:

- 1) w/w pracownik (pracownica)* zatrudniony(a) jest w naszym zakładzie pracy od dniana stanowisku
w wymiarze.....na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony od dnia.....do dnia....., na umowę zlecenia*
- 2) zakład jest jednostką gospodarki społecznej (nieuspołecznionej)*
- 3) nasz REGON:
- 4) NIP.....
- 5) PKD.....

*) niepotrzebne skreślić

Załączniki:

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)