

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	PROCAR, A.S., DEMANOVSKÁ UL. 800, 031 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ
IČO ¹⁾	36384992
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Právna forma zamestnávateľa ²⁾ AKCIOVÁ SPOLOČNOSŤ Organizačná zložka, ³⁾ adresa
EKONOMICKÉ ODDELENIE	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")	100 % ^{*)}
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca JÁN BELUŠ Trvalý - prechodný pobyt ^{*)} LIPTOVSKÁ KOKAVA 96, 032 44 LIPTOVSKÁ KOKAVA Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 34,8836 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ^{*)} Dátum narodenia 05031979 Štátna príslušnosť SR Počet nezaopatrených detí ⁵⁾ 2 IČSZ ⁶⁾ 7903057767 EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ SERVISNÁ HALA Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz AUTOMECHANIK - OPRAVA NÁPRAVY NÁKLADNÉHO AUTOMOBILU Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 19 rokov ^{*)} 5 mesiacov ^{*)} 26 dní ^{*)}
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ^{*)} Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ^{*)} Dátum posledného oboznámenia s predpismi na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, so zásadami bezpečnej práce a ochrany zdravia pri práci a s bezpečnými pracovnými postupmi 25012022 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ^{*)}
4	Od začiatku zmeny odpracoval 6 hodín Pracovná zmena trvá od 7:00 do 15:30 Miesto, kde došlo k úrazu SERVISNÁ HALA
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ^{*)} Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ^{*)}
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ ŠETRENÍM ÚRAZU BOLO ZISTENÉ: PRI DEMONTÁŽI SERVO VALCA (PIEST) NA ZADNEJ NÁPRAVE NÁKLADNÉHO AUTOMOBILU DOŠLO K NÁHLEMU POHYBU TOHTO VALCA ČO SPÔSOBILO PRITLAČENIE ĽAVEJ RUKY (MALÍČKA A PRSTENNÍKA) POŠKODENÉHO.
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ PIEST (SERVO VALEC) Kód zdroja úrazu VB-50
8	Príčina úrazu ¹²⁾ OKAMŽITÝ PSYCHOFYZIOLOGICKÝ STAV Kód príčiny úrazu 12

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK		
	JÁN BELUŠ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	25052022 25052022	ING. MARTIN TRNOVSKÝ, ABT Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾
10	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*) a) technické Dátum vykonania b) organizačné Dátum vykonania c) výchovné a iné ZAMESTNANCI BOLI OBOZNÁMENÍ S PRACOVNÝM ÚRAZOM, DBAŤ NA ZVÝŠENÚ OPATRnosť PRI PRÁCI. T: ÚLOHA STÁLA Dátum vykonania 27052022		
	SCARLET PIOVARČIOVÁ Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) Meno, priezvisko a podpis		
12	Záznam o kontrole vykonaných opatrení ¹⁵⁾ Dátum kontroly Meno, priezvisko a podpis osoby, ktorá vykonala kontrolu		
13	Údaje podľa metodiky Európskej štatistiky pracovných úrazov Číslo úrazu 202200000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 45200	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 7231003	Vek zamestnanca 43
	Pohlavie zamestnanca 1	Druh poranenia 030	Poranená časť tela 54
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK031	Dátum úrazu 23052022	Čas úrazu 13
	Veľkosť organizácie 3	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 011
	Špecifická pracovná činnosť 40	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 14020000	
	Odchýlka 44	Materiálový činiteľ odchýlky 14020000	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 63	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 14020000	