

**PRIJAVA I ZAHTJEV ZA NAKNADU ŠTETE**
NEZGODA (01/03-05)**1. UGOVARATELJ OSIGURANJA**

1.1.	IME I PREZIME ili NAZIV	
1.2.	ADRESA (grad i ulica)	
1.3.	TELEFON I E-MAIL	
1.4.	OIB	
1.5.	POLICA OSIGURANJA (broj i razdoblje važenja)	

2. OSIGURANIK

2.1.	IME I PREZIME	
2.2.	DATUM I GODINA ROĐENJA	
2.3.	OIB	
2.4.	ADRESA (grad i ulica)	
2.5.	ZANIMANJE	
2.6.	TELEFON I E-MAIL	

3. PODACI O NESRETNOM SLUČAJU

3.1.	DATUM I VRIJEME NESRETNOG SLUČAJA	
3.2.	MJESTO NESRETNOG SLUČAJA	
3.3.	OPIS DOGAĐAJA (kako je došlo do nesretnog slučaja, pri kojoj djelatnosti, koji je uzrok i koje su ozljede nastale)	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
3.4.	IME I PREZIME, ADRESE OČEVIDACA NESRETNOG SLUČAJA	
3.5.	JE LI ZAVRŠENO LIJEČENJE?	DA / NE
3.6.	JE LI OSIGURANIK I RANIJE IMAO TJELESNU OZLJEDU (kakvu i kada)?	
3.7.	JE LI RANIJA OZLJEDA IMALA ZA POSLJEDICU TRAJNI INVALIDITET I U KOJEM STUPNJU?	
3.8.	JE LI OSIGURANIK PRIJE NESRETNOG SLUČAJA BIO POTPUNO ZDRAV ILI JE VEĆ BIO NESPOSOBAN ZA RAD?	



3.9.	JE LI OSIGURANIK BOLOVAO OD NEKE TEŽE BOLESTI ILI IMAO TJELESNU MANU ILI NEDOSTATAK? (navesti)	
3.10.	JE LI OSIGURANIK ZA VRIJEME NESRETNOG SLUČAJA BIO POD UTJECajem ALKOHOLA, DROGE ILI NARKOTIKA?	DA / NE
3.11.	JE LI PO PRIJAVLJENOM SLUČAJU VOĐENA ISTRAGA I TKO JE VODIO ISTRAGU?	
3.12.	IMATE LI PORED OVOG OSIGURANJA ZAKLJUČENO OSIGURANJE OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA I KOD NEKOG DRUGOG OSIGURATELJNOG DRUŠTVA (navesti osiguratelja i broj police)?	

4. PODACI ZA SLUČAJ SMRTI

4.1.	DATUM SMRTI	
4.2.	ŠTO JE NEPOSREDNI UZROK SMRTI	

5. KORISNIK OSIGURANJA

5.1.	IME I PREZIME	
5.2.	OIB	
5.3.	ADRESA (grad i ulica)	
5.4.	BROJ OSOBNE ISKAZNICE	
5.5.	SRODSTVO S OSIGURANIKOM	
5.6.	TELEFON I E-MAIL	
5.7.	POTPIS KORISNIKA OSIGURANJA	

PODACI O RAČUNU ZA ISPLATU ŠTETE

VLASNIK RAČUNA		
BANKA (naziv i SWIFT banke)		
BROJ RAČUNA/IBAN		
Datum	Za Euroherc	Potpis podnositelja zahtjeva:

POPIS POTREBNIH DOKUMENATA UZ PRIJAVU:

- medicinska dokumentacija o liječenju, RTG snimke
- zapisnik o očevidu, prijava ozljede na radu, izvještaj svjedoka ili drugi dokazi o načinu nastanka nesretnog slučaja
- preslika vozačke dozvole u slučaju prometne nesreće kada je osiguranik upravljao vozilom
- karton primarne zdravstvene zaštite ili druga dokumentacija na zahtjev osiguratelja
- za slučaj smrti, smrtni list ili izvod iz matične knjige umrlih



POTVRDA LIJEČNIKA

Dr. _____ potvrđuje da je učenik/student _____
uslijed opisanog nesretnog slučaja pretrpio ozljede i to:

Je li liječenje završeno: DA / NE

Neposredne su posljedice ovih ozljeda:

1. Nesposobnost za nastavni rad od _____ do _____
2. Trajni gubitak opće radne sposobnosti, predvidivo ____, konačni postotak moći će se utvrditi naknadnim pregledom
3. Smrt kao isključiva posljedica nesretnog slučaja (nastupila je dana _____).

U _____ dana _____ 20 __. god.

(pečat i potpis odgovorne osobe)