



ДИРЕКЦИЈА ЗА НАКНАДУ ШТЕТА

Центар за накнаду штета _____

Број полисе _____

Број обавезе _____

ПРИЈАВА О НЕСРЕЋНОМ СЛУЧАЈУ

за осигураника _____ лични број _____ E-mail _____

са станом у _____, рођеног _____, контакт-тел. _____

Ученика _____ разреда школе: _____ у _____

1. Датум дешавања несрећног случаја	
2. Тачан опис како је до несрећног случаја дошло ? (На коме месту, на који начин, при каквом послу и из ког узрока је несрећан случај настао)	
3. Које повреде је несрећни случај проузроковао ?	
4. Који је лекар пружио прву помоћ ? (Име, презиме, тачна адреса)	
5. Код кога се лекара повређени сада налази на лечењу ? (Име, презиме, тачна адреса)	
6. Да ли је повређени већ раније имао какву телесну ману или недостатак ?	
7. Ко издржава повређеног ? (навести име, лични број, степен сродства и тачну адресу)	
8. Текући рачун осигураника/корисника	
Овим изјављујем, да сам на сва горња питања одговорио исправно (тачно, истинито и потпуно).	
У _____ год.	_____ (Потпис староца односно корисника)
ПОТВРДА ШКОЛЕ _____ матични број _____	
да је у Уписном листу бр. _____ под ред. бр. _____ уписани ученик _____ разреда ове школе уплатио премију од Дин. _____ на дан _____ и да услед повреде, које је претрпео услед горе наведеног несрећног случаја није похађао школу – није био способан за школски рад у времену од _____ до _____	
Посебне напомене школе: _____	
У _____ год.	_____ (печат и потпис школе)
НЗ. Ова потврда важи без лекарске потврде под Ц, само ако је неспособност за школски рад трајала највише 30. дана. За неспособност која траје више од 30 дана мора се поднети лекарска потврда под Ц.	



ПОТВРДА ЛЕКАРА

Др-а

да је напред наведени ученик услед описаног несрећног случаја претрпео телесне повреде, и то:

.....

..... са следећим непосредним последицама:

1. неспособност за школски рад је трајала од до

2. коначан степен трајне неспособности моћи ће да се утврди накнадним прегледом после месеци, а последице које ће остати после завршеног лечења (у анатомском и функционалном прегледу) су.....

.....

3. смрт осигураног ученика на дан 20..... год.

Посебне напомене лекара:

.....

У 20..... год.
(печат и потпис лекара)

УПУТСТВО

ОДЕЉАК "А" – "Пријава о несрећном случају" попуњава старалац ученика или корисник осигураника

ОДЕЉАК "Б" – "Потврда школе" издаје Управа школе. У њој мора, поред осталог, бити нарочито тачно означено ОД ког ДО ког ДАНА ученик према званичној евиденцији у прозивнику школе, ради претрпљених повреда услед несрећног случаја није похађао школу односно није био способан за школски рад.

ОДЕЉАК "Ц" – "Потврда лекара" издаје лекар који осигураника лечи а подноси:

1. ако је неспособност за школски рад трајала више од 30 дана;
2. ако се тражи исплата аконтације на износ одштете, на који ће ученик имати право после утврђеног степена трајне (доживотне) неспособности за рад.
Опис коначног стања и оцену коначног степена трајне неспособности за рад лекар даје онда, када је стање претрпљених повреда дошло у стадијум потпуне устаљености, тј. када се никакве даље промене у томе стању не могу више очекивати. Овај се извештај даје само на посебном обрасцу "Закључни извештај лекара".
3. ако је услед несрећног случаја наступила смрт осигураног ученика. Али, ако је овај образац био достављен већ раније, пре смрти осигураника, лекар у том случају, потврду о смрти треба да изда на обрасцу "Закључни извештај лекара".