

TRIGLAV OSIGURANJE DD

PODRUŽNICA \_\_\_\_\_

J.M.B. \_\_\_\_\_

Šteta br. \_\_\_\_\_

**UČENICI I STUDENTI****I. PRIJAVA NESRETNOG SLUČAJA**

Za osiguranika \_\_\_\_\_ sa adresom \_\_\_\_\_

rođenog \_\_\_\_\_ učenika \_\_\_\_\_ razreda škole \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_

1.	DATUM DEŠAVANJA NESRETNOG SLUČAJA	Dana _____ 20__ u _____ sati
2.	DETALJAN OPIS KAKO JE DO NESREĆE DOŠLO	_____ _____ _____
3.	KOJE POVREDE JE NESRETAN SLUČAJ PROUZROKOVAO ?	_____ _____
4.	KOJA ZDRAVSTVENA USTANOVA JE PRUŽILA PRVU POMOĆ?	_____
5.	KOD KOJE ZDRAVSTVENE USTANOVE SE POVRIJEĐENI SADA NALAZI NA LIJEČENJU?	_____ _____
6.	DA LI JE PO NESRETNOM SLUČAJU VOĐENA ISTRAGA I KO JU JE VODIO?	_____ _____
7.	DA LI JE POVRIJEĐENI VEĆ RANIJE IMAO KAKVU TJELESNU MANU ILI NEDOSTATAK, KAKVU I KADA	_____ _____
8.	KO IZDRŽAVA POVRIJEĐENOG (NAVESTI IME, SRODSTVO, TAČNU ADRESU I TELEFON)	_____ _____

Ovim izjavljujem da sam na sva postavljena pitanja tačno i istinito odgovorio.

U \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ godine

\_\_\_\_\_  
(potpis staratelja - korisnika)

## II. POTVRDA ŠKOLE

da je po Upisnom listu br. \_\_\_\_\_ pod rednim brojem \_\_\_\_\_ upisan učenik \_\_\_\_\_ razreda ove škole  
uplatio premiju od \_\_\_\_\_ na dan \_\_\_\_\_ i da je uslijed povrede, koje je imao po naprijed

Navedenom slučaju, nije pohađao nastavu za vrijeme od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

U \_\_\_\_\_ dana \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ god. \_\_\_\_\_

(potpis i pečat škole)

## III. POTVRDA LJEKARA

Dr-a \_\_\_\_\_ iz (medicinska ustanova) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ da je naprijed navedeni učenik uslijed opisanog nesretnog slučaja

(nezgode) pretrpio povrede i to: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ sa slijedećim posljedicama:

1. nesposobnost za pohađanja škole koje je trajalo od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

2. nastupit će opšte trajno umanjenje životne sposobnosti - invaliditeta za \_\_\_\_\_ a  
konačan stepen trajne invalidnosti moći će se utvrditi naknadnim pregledima poslije \_\_\_\_\_ mjeseci

Posebna napomena ljekara \_\_\_\_\_

U \_\_\_\_\_ dana \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ godine \_\_\_\_\_

Potpis i pečat ljekara

### UPUTSTVO

Odjeljak I - "Prijava nesretnog slučaja" popunjava i potpisuje roditelj / staratelj

Odjeljak II - "Potvrda škole" popunjava ovlaštena osoba u školi

Odjeljak III - "Potvrda ljekata" izdaje ljekar koji osiguranika liječi ali samo po zahtjevu Osiguravača.