

Број жиро рачуна осигураника _____ телефон _____

У Ч Е Н И Ц И

A. ПРИЈАВА НЕСРЕТНОГ СЛУЧАЈА

За осигураника.....

са станом у рођеног.....

ученик..... разреда школе..... у.....

1. Датум дешавања несретног случаја20.....у.....час.
2. Тачан опис: како је дошло до несретног случаја, на ком мјесту, на који начин, при каквом послу, из којег узрока је несретан случаја настао	
3. Које повреде је несретни случај проузроковао	
4. Која здравствена установа је пружила прву помоћ	
5. Код које здравствене установе се повријеђени сада налази на лијечењу	
6. Да ли је повријеђени већ прије имао какву тјелесну ману или недостатак, какву и када	
7. Ко издржава повријеђеног навести име, степен сродства, тачну адресу	

Овим изјављујем да сам на сва питања одговорио/ла исправно/тачно, истинито, потпуно

У..... дана.....20..... године.

.....
/Потпис стараоца-корисника/

ПОТВРДА ШКОЛЕ:

Да је полисом бр..... осигуран ученик..... разреда ове школе.

Платио премију од КМ , на дан.....20..... године, и да услед повреде коју је претрио у горе наведеном случају није похађао школу-није способан за школски рад за период од дана20..... године, до20..... године.

У дана.....20..... године.

.....
Потпис и печат школе