



Број жиро рачуна осигураника _____

шк.евид.бр.

штета бр.

ПРИЈАВА НЕСРЕТНОГ СЛУЧАЈА/БОЛЕСТИ ПО ОСНОВУ ПУТНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

За осигураника

са станом у рођеног

пасош број

1. Датум и мјесто дешавања несретног случаја/болести 20..... у час. мјесто..... држава.....
2. Тачан опис: како је дошло до несретног случаја/болести ,на ком месту, на који начин, из којег узрока је несретан случај/болест настао
3. Које повреде/болест су проузроковане
4. Која здравствена установа је пружила прву помоћ
5. Код које здравствене установе се повријеђени сада налази на лечењу
6. Да ли је осигураник већ пре имао какву хроничну болест, телесну ману или недостатак, какву и када
7. Колико износе трошкови медицинског третмана узроковани последицама несретног случаја/болести

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

У дана 20.... год.

.....
/потпис осигураника/