

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum primitka

Lokacija: .....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Redni broj slučaja

Pečat i potpis ovlaštenog radnika

**PRIJAVA O PROFESIONALNOJ BOLESTI**

**A) PODACI O POSLODAVCU**

**Ispunjava POSLODAVAC**

01. Naziv:	
02. Adresa (sjedište):	
03. E-mail:	
04. OIB:	
05. Broj obveze obveznika uplate:	
06. Glavna gospodarska djelatnost (naziv i šifra prema razredu) - sukladno važećoj NKD klasifikaciji:	
07. Broj zaposlenih :	

**B) PODACI O OBOLJELOJ OSOBI**

08. Ime, ime roditelja, prezime:	
09. Datum rođenja (DD/MM/GGGG):	
10. Adresa stanovanja:	Ulica
	Kućni broj
	Mjesto
	Poštanski broj
	Telefon: E-mail:
11. OIB:	
12. Matični broj osigurane osobe:	
13. Spol : 1 - muški; 2 - ženski; 9 - nema podataka	
14. Državljanstvo: 0 - nepoznato; 1 - hrvatsko; 2 - ostalo iz EU (upisati .....); 3 - ostalo izvan EU (upisati.....)	
15. Osnova osiguranja: 000-nepoznato; 100-samozaposleni; 300-zaposlenik; 400-obiteljski radnik; 500-naučnik/vježbenik, 600-umirovljenik; 900-ostalo	
16. Posao koji sada obavlja u redovitom radu (naziv i šifra prema skupini) - sukladno NKZ - 10 klasifikaciji:	
17. Koliko dugo obavlja sadašnji posao (GG):	
18. Posao koji je obavljala ranije, a za koji se pretpostavlja da je izazvao profesionalnu bolest sukladno NKZ - 10 klasifikaciji: razdoblje u kojem je obavljala taj posao (godine od - do):	
19. Jesu li obavljani zdravstveni pregledi prema Pravilniku o poslovima s posebnim uvjetima rada: 0 - ne, 1 - 56 da (točke popisa Pravilnika o poslovima s posebnim uvjetima rada)	
20. Jesu li obavljani zdravstveni pregledi prema drugim propisima iz čl.2 Pravilnika o poslovima na kojima radnik može raditi samo nakon prethodnog i redovnog utvrđivanja zdravstvene sposobnosti? 1 - da, 2 - ne (Ako da, navesti koji)	
21. Je li radnik osposobljen za rad na siguran način? 1 - da, 2 - ne	
22. Jesu li korištena osobna zaštitna sredstva? 1 - da, 2 - ne	
23. Jesu li primijenjena osnovna pravila zaštite na radu? 1 - da, 2 - ne	
24. Jesu li primijenjena posebna pravila zaštite na radu? 1 - da, 2 - ne	

