

ZASADY

Postępowania w przypadku szkody w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ramach porozumienia pomiędzy ZHP Chorągiew Dolnośląska we Wrocławiu a Oddziałem PZU SA w Dzierżonowie.

W razie wypadku ubezpieczony lub jego opiekun zobowiązany jest do złagodzenia skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu.

1) Komenda Hufca powinna niezwłocznie zgłosić wypadek do **Chorągwi Gdańskiej ZHP w Gdańsku**, w tym celu przesyła „kartę wypadku” podpisaną przez Komendanta Hufca (załącznik nr 1)

2) **Poszkodowany zobowiązany jest dostarczyć do PZU S.A.:**

- dokładnie wypełniony formularz (PZU) zgłoszenia **wypadku NW** ze szczególnym uwzględnieniem okoliczności wypadku, potwierdzony przez Komendanta Hufca, że wypadek zdarzył się podczas zajęć lub akcji harcerskich.

- dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, m.in. dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem, dokumentacji medycznej, oryginałów dowodów ich zapłaty wraz z oryginałami dowodów zastosowanego leczenia (w tym zdjęcie RTG),

- na zlecenie PZU S.A poszkodowany powinien poddać się badaniu przez wskazanych przez PZU S.A. lekarzy lub obserwacji klinicznej,

- PZU S.A. zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dowodów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.

3) Poszkodowany może starać się o świadczenie w Inspektoracie PZU S.A. najbliższym miejscu zamieszkania.

W przypadku równoległego załatwiania odszkodowania z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków zawartego przez szkołę mogą być honorowane orzeczenia lekarskie innych towarzystw ubezpieczeniowych.

W/w zasady należy bezwzględnie przestrzegać.

.....
(pieczętka hufca)

KARTA WYPADKU (uczestnika obozu, koloni, zimowiska, biwaku, imprezy)

1. Nazwa placówki(imprezy).....
2. Imię i nazwisko poszkodowanego.....
data urodzenia.....adres zamieszkania.....
.....klasa.....
3. Czynności wykonania podczas wypadku.....
4. Rodzaj przeszkolenia- instruktaż w zakresie BHP
-
(kiedy i przez kogo prowadzony, czas trwania)
5. czy poszkodowany został zbadany przez lekarza- **tak, nie***/ podać datę ostatniego badania lekarskiego..... Czy były przeciwwskazania do wykonania czynności, przy których nastąpił wypadek- **tak, nie***
6. data wypadku.....miejsce wypadku.....
7. rodzaj i umiejscowienie uszkodzenia ciała.....
.....
8. przypuszczalny czas trwania niezdolności do zajęć.....
9. szczegółowy opis wypadku:.....
.....
.....
10. imię i nazwisko osoby sprawującej nadzór nad poszkodowanym w dniu wypadku.....
11. pierwszej pomocy udzielił poszkodowanemu o godz.....
12. imiona, nazwiska i adresy świadków wypadku.....
-
13. Środki zapobiegawcze(*wydane zarządzenia*).....
terminy wykonania.....
14. Stwierdzamy własnoręcznymi podpisami, że powyższa karta została wypełniona zgodnie ze stanem rzeczywistym oraz instrukcją dotyczącą wypełnienia Karty Wypadku, jak również znany nam jest przepis art.247 Kodeksu Karnego o odpowiedzialności za składanie zeznań niezgodnych z prawdą.

KOMISJA

- 1.....
- 2.....
- 3.....

..... dnia..... r.

.....
zatwierdzam Komendant Hufca

**niepotrzebne skreślić*

Uwaga! Po wypełnieniu przekazać do Komendy Chorągwi